
BOLETIN
DEL
INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO
DE
PROTECCION A LA INFANCIA

Fundador: Dr. LUIS MORQUIO

Director General:
Dr. ROBERTO BERRO
Domicilio: Yí, 1486
Jefe:
Sr. EMILIO FOURNIE

101

Dirección y Oficinas del Instituto:
18 DE JULIO N° 1648 — MONTEVIDEO (URUGUAY)
Dirección telegráfica: INAPRIM - MONTEVIDEO

LIBRARY
ELIZABETH McCORMICK MEMORIAL FUND
848 North Dearborn Street

INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO

DE

PROTECCION A LA INFANCIA

ORGANISMO ESPECIALIZADO INTERAMERICANO

Consejo Directivo — Delegados oficiales

Argentina	Dr. Gregorio Aráoz Alfaro
	" Gerardo Segura (resid. en Buenos Aires)
Bolivia	" Cecilio Abela (residente en La Paz)
	(1) (residente en Montevideo)
Brasil	Dr. Joaquim Martagão Gesteira (resid. en Río de Janeiro)
	" Walter Jobim (resid. en Montevideo)
Colombia	" Héctor Pedraza (residente en Bogotá)
	(1) (residente en Montevideo)
Costa Rica	" Carlos Sáenz Herrera (residente en San José)
	Prof. Emilio Verdesio (residente en Montevideo)
Cuba	Dr. Félix Hurtado (residente en Habana)
	Dra. María L. Saldún de Rodríguez (resid. en Montevideo)
Chile	Dr. Guillermo Morales Beltrami (residente en Santiago)
	" Enrique Gajardo V. (residente en Montevideo)
Ecuador	" Carlos Andrade Marín (residente en Quito)
	" Víctor Escardó y Anaya (residente en Montevideo)
El Salvador	" Marco Tulio Magaña (residente en San Salvador)
	" Walter Piaggio Garzón (residente en Montevideo)
Estados Unidos de América	Dra. Martha M. Eliot (residente en Washington)
Guatemala	Sr. Edward G. Trueblood (residente en Montevideo)
	Dr. Ernesto Cofiño (residente en Guatemala)
	(1) (residente en Montevideo)
Haití	Sr. Clément Jumelle (residente en Port-au-Prince)
	(1) (residente en Montevideo)
Honduras	Dr. Romualdo B. Zepeda (residente en Tegucigalpa)
	Sr. Juan H. Doregger (residente en Montevideo)
México	Dr. Pedro Daniel Martínez (residente en México)
	Sr. Pedro Cerisola (residente en Montevideo)
Nicaragua	Dr. Emilio Lacayo (residente en Managua)
	" Alfredo Ramón Guerra (residente en Montevideo)
Panamá	Srta. Elsa Griselda Valdés (residente en Panamá)
	Sr. Ernesto B. Fábrega (residente en Montevideo)
Paraguay	Dr. Ricardo Odriosola (residente en Asunción)
	" Fernando Abente Haedo (residente en Montevideo)
Perú	" Otto Fiek Campodónico (residente en Lima)
	" Manuel Villar (residente en Montevideo)
Rep. Dominicana	" Rafael Santoni Calero (residente en Ciudad Trujillo)
	Sr. Miguel Román Pérez (residente en Montevideo)
Uruguay	Dr. Julio A. Bauzá
Venezuela	" Ernesto Vizcarrondo (residente en Caracas)
	Sr. Melquíades Parra Márquez (residente en Montevideo)

Presidente: Dr. Gregorio Aráoz Alfaro

Vicepresidente: (1)

Secretario: Dr. Víctor Escardó y Anaya.

Director General: Dr. Roberto Berro

(1) Vacante.

BOLETIN

DEL
INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO
DE
PROTECCION A LA INFANCIA

SUMARIO — SOMMAIRE — CONTENTS

	Pág.
Retratos	
Primer Consejo Directivo	I
Firma del Acuerdo con la Organización de los Estados Americanos	II
Directores Generales: doctor Luis Morquio, (1927-1935) y doctor Roberto Berro (desde 1935)	III
Consejo Directivo: doctor Gregorio Aráoz Alfaro, Presidente. (Delegado de Argentina). Doctor Víctor Escardó y Anaya, Secretario. (Delegado de Ecuador)	IV
Consejeros Honorarios: doctor Olimpio Olinto de Oliveira (Brasil). Señorita Katharine F. Lenroot (Estados Unidos de América)	V
Delegados actuales: doctores Joaquim Martagão Gesteira, Walter Jobim, Héctor Pedraza, Carlos Sáenz Herrera y profesor Emilio Verdesio	VI
Doctores Félix Hurtado, María Luisa Saldún de Rodríguez, Guillermo Morales Beltrami, Enrique Gajardo V. y Carlos Andrade Marín	VII
Doctores Marco Tulio Magaña, Walter Piaggio Garzón, Martha M. Eliot, Elisabeth Shirley Enochs y señor Edward G. Trueblood	VIII
Doctores Ernesto Cofiño, Clément Jumelle, Romualdo B. Zepeda, Pedro Daniel Martínez y señor Pedro Cerisola	IX
Doctores Emilio Lacayo, Alfredo Ramón Guerra, señorita Elsa Griselda Valdés, señor Ernesto B. Fábrega y doctor Ricardo Odriolsola	X
Doctores Fernando Abente Haedo, Otto Fiek Campodónico, Manuel Villar, Rafael Santoni Calero y señor Miguel Román Pérez	XI
Doctores Julio A. Bauzá y Ernesto Vizcarrondo ...	XII
Personal del Instituto	XII

	Pág.
En el XXV aniversario. Por el doctor Gregorio Aráoz Alfaro. (Buenos Aires - Argentina)	85
Al cumplir 25 años. Por el doctor Roberto Berro. (Montevideo - Uruguay)	88
Veinticinco años de actuación del Consejo Directivo y de la Dirección General. Por el doctor Víctor Escardó y Anaya. (Montevideo - Uruguay)	91
Labor realizada por el Instituto. Por el profesor Emilio Four-nié. (Montevideo - Uruguay)	106
Los Congresos Panamericanos del Niño	118
Contribución al tema "Mortalidad al nacimiento y medios de reducirla". Por el doctor Francisco J. Menchaca. (Santa Fe - Argentina)	131
Seminario de Trabajo	137
Conferencias y Congresos: II Jornadas Pediátricas Colombia-nas. Medellín, Colombia. - Congreso de Educación Prees-colar, México. - VI Jornada Brasileña de Puericultura y Pediatría. Belo Horizonte, Brasil. - I Congreso Latino-Ame-ricano de Obstetricia y Ginecología y VIII Congreso Ar-gentino de Obstetricia y Ginecología. Buenos Aires, Ar-gentina	141
Libros y Revistas: El prematuro. Por José Obes Polleri - In-fant Care. Children's Bureau. - Psicología del niño y del adolescente. Por Louzán-Carbonell. - Higiene psíquica de la edad pre-escolar. Por Carlos Federico Mora	144
Informaciones: Más de 150.000 niños víctimas de la sequía en Brasil reciben leche de UNICEF - 296.000 niños y ma-dres centroamericanos beneficianse de programas de nu-trición de UNICEF. - Día de la Salud del Niño. Estados Unidos de América. - Seminario Interamericano de Educa-ción Vocacional. Maryland, Estados Unidos de América. - La poliomiélitis señala descensos en varios países. 1951	149

Primer Consejo Directivo



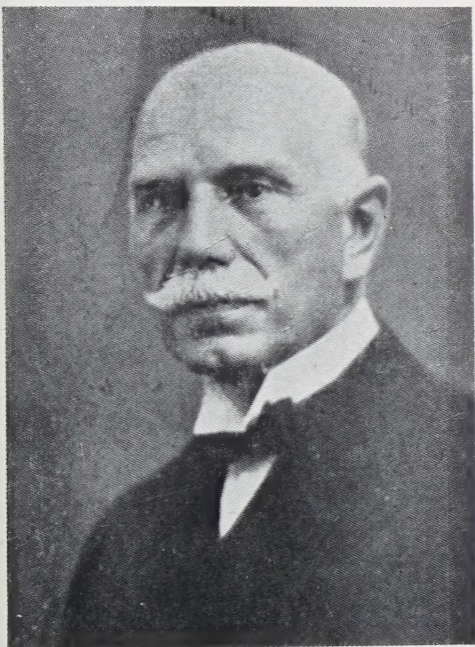
Constitución del Consejo Internacional, en el Ministerio de Instrucción Pública —9 de junio de 1927.—
De izquierda a derecha: doctor Luis Calvo Mackenna, señor Enrique Bustamante y Ballivián, doctor Luis Morquio, doctor Gregorio Aráoz Alfaro, señor Enrique Fabregat, doctor Víctor Escardó y Anaya, señor Ulysses Grant Smith, señor José Cerruti, doctor Rafael Schiaffino, doctor Roberto Berro, doctor Andrés Gubetich, doctor Dardo Regules

Acuerdo con la Organización de los Estados Americanos



Firma del Acuerdo entre la Organización de los Estados Americanos y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia —22 de abril de 1949.— De izquierda a derecha: Dr. Enrique Corominas, Dr. William Manger, Dr. Roberto Berro, Dr. Alberto Lleras Camargo y Dr. José A. Mora.

Directores Generales



Doctor Luis Morquio

(1927 - 1935)



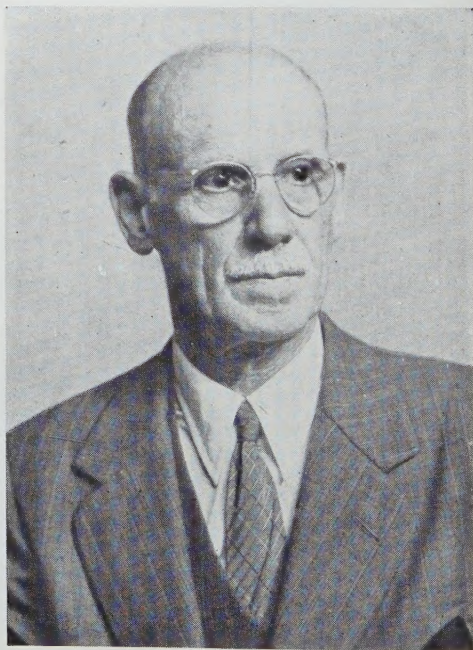
Dr. Roberto Berro

(Desde 1935)

Consejo Directivo



Doctor Gregorio Aráoz Alfaro
Presidente
(Delegado de Argentina)



Doctor Víctor Escardó y Anaya
Secretario
(Delegado de Ecuador)

Consejeros Honorarios



Doctor Olimpio Olinto de
Oliveira
(Brasil)



Señorita Khatarine F. Lenroot
(Estados Unidos de América)

Delegados Actuales



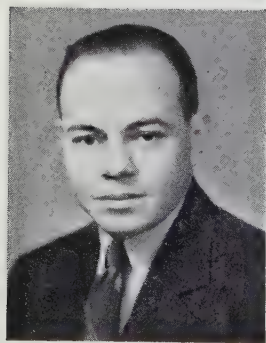
Doctor Joaquim Martagão Gesteira
(Brasil)



Doctor Walter Jobim
(Brasil)



Doctor Héctor Pedraza
(Colombia)



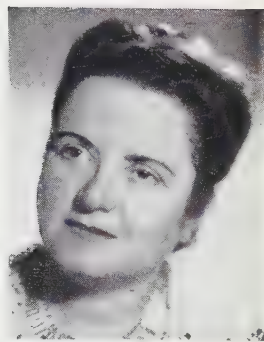
Doctor Carlos Sáenz
Herrera
(Costa Rica)



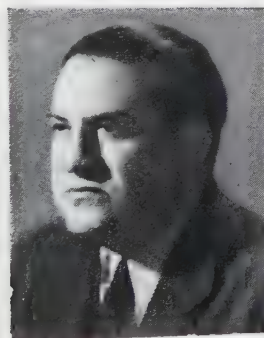
Profesor Emilio
Verdesio
(Costa Rica)



Doctor Félix Hurtado
(Cuba)



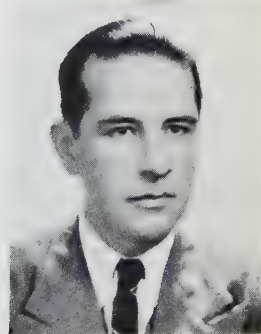
Doctora María Luisa
Saldún de Rodríguez,
(Cuba)



Doctor Guillermo Mo-
rales Beltrami
(Chile)



Doctor Enrique Ga-
jardo V.
(Chile)



Doctor Carlos Andrade
Marín
(Ecuador)



Doctor Marco Tulio
Magaña
(El Salvador)



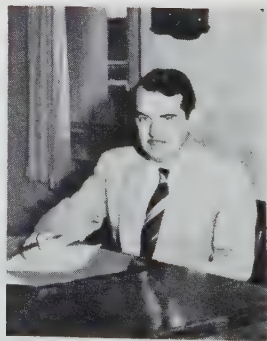
Doctor Walter Piaggio
Garzón
(El Salvador)



Doctora Martha M.
Eliot
(Estados Unidos de
América)



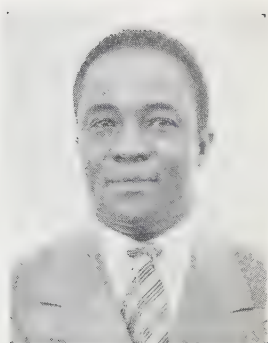
Doctora Elisabeth Shir-
ley Enochs
(Estados Unidos de
América)



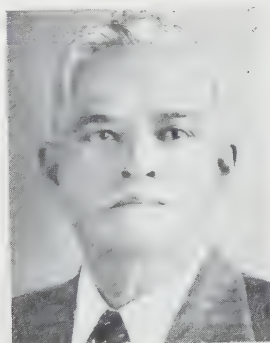
Señor Edward G.
Trueblood
(Estados Unidos de
América)



Doctor Ernesto Cofiño
(Guatemala)



Señor Clément Jumelle
(Haití)



Doctor Romualdo B.
Zepeda
(Honduras)



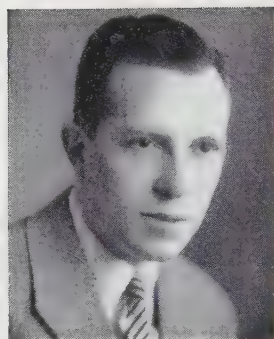
Doctor Pedro Daniel
Martínez
(México)



Señor Pedro Cerisola
(México)



Doctor Emilio Lacayo
(Nicaragua)



Doctor Alfredo Ramón
Guerra
(Nicaragua)



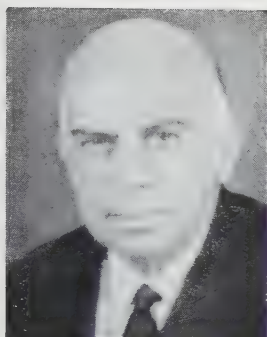
Señorita Elsa Griselda
Valdés
(Panamá)



Señor Ernesto B.
Fábrega
(Panamá)



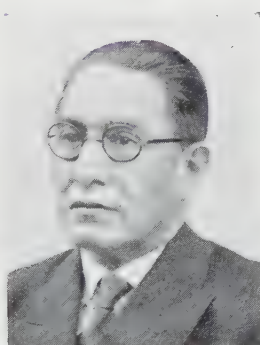
Doctor Ricardo
Odriósola
(Paraguay)



Doctor Fernando Abente Haedo
(Paraguay)



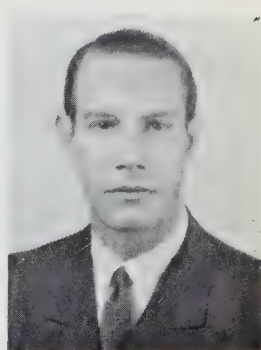
Doctor Otto Fieck Campodónico
(Perú)



Doctor Manuel Villar
(Perú)



Doctor Rafael Santoni Calero
(Rep. Dominicana)



Señor Miguel Román Pérez
(Rep. Dominicana)



Doctor Julio A. Bauzá
(Uruguay)



Doctor Ernesto Vizcarondo
(Venezuela)

Personal del Instituto



De izquierda a derecha: (sentados) señorita Irma Alvarez Olloniego, señor H. Carlos Araújo, profesor Emilio Fournié, señora Alicia Escardó de Illanes y señora Ema Strobach de Mateos. (De pie) señor Luis Sténeri, señorita Elsa Müller Amaral y señor José María La Buonora.

BOLETIN

DEL
INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO
DE
PROTECCION A LA INFANCIA

En el XXV Aniversario

Cúmplense 25 años desde la fundación del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, concebido por el profesor Luis Morquio, como un centro de estudio, de acción y de propaganda en América de todas las cuestiones referentes a la salud y al bienestar del niño.

Mas la idea y el proyecto de su creación eran anteriores de varios años a la fecha en que realmente se constituyó el Instituto. Fué durante el 2º Congreso Americano del Niño, presidido por él y celebrado en Montevideo en 1919, que presentó la proposición de crear una "Oficina internacional americana de protección a la Infancia". Tuve la suerte de poder expresar, como Presidente de la Delegación Argentina, mi entusiasta aplauso a esa iniciativa que fué calurosa y unánimemente aprobada. Empero, para hacerla efectiva, era necesario que los gobiernos americanos así lo resolvieran.

Fué cinco años después, en el 4º Congreso Americano del Niño, celebrado en Santiago de Chile, que se adoptó definitivamente la proposición de Morquio por los delegados de todos los países concurrentes con la sola modificación del nombre. Llamósele "Instituto" en vez de "Oficina" y con ello se entendió darle un carácter más acentuado de acción eficaz en vez del simple centro de información y coordinación internacional.

Me es grato dejar constancia de que así como en el Congreso de Montevideo, fué la delegación argentina la primera en apoyar calurosamente la idea de Morquio, fué igualmente el gobierno argentino el primero en expresar su adhesión al Instituto por boca del mismo Presidente Dr. Alvear, quien dijo al propio autor, de paso por Buenos Aires, viniendo de Chile, cuanto empeño pondría en ayudarlo a realizar la feliz iniciativa de que estaba bien informado.

Como habíase decidido que el Instituto debía tener su sede en Montevideo, Morquio logró el nombramiento por el Gobierno del Uruguay, de una Comisión preparatoria que trabajara en su organización y cuando se hubo conseguido la adhesión de varios gobiernos, el del Uruguay los invitó a nombrar sus delegados pa-

ra la constitución definitiva. Yo era entonces Director de Sanidad de la República Argentina y Miembro del Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones y pude conseguir que vinieran también a Montevideo el Presidente, Dr. Madsen, eminente bacteriólogo dinamarqués, y el Director permanente de la institución, Dr. Rajmann.

Con la presencia de ellos y con tan buenos auspicios, inauguró el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, bajo la presidencia del gobierno del Uruguay, dignamente representado por el ilustrado Ministro de Instrucción Pública, Don Enrique Rodríguez Fabregat, y delegados de la Argentina, Brasil, Bolivia, Chile y Paraguay que habíamos sido también "experts" nombrados por la Sociedad de las Naciones para una "encuesta sobre mortalidad infantil" en nuestros respectivos países.

Morquio definió los objetivos del nuevo Instituto con estas palabras, tan sencillas como expresivas: "Pretendemos que este organismo sea un vínculo de unión de todos los países de América, de un valor moral indiscutible, puesto que se ocupará exclusivamente del niño, del hombre de mañana, al que le estará confiado el porvenir de nuestras patrias. Debemos desear que sea sano, que sea fuerte desde el punto de vista físico, intelectual y moral como síntesis de una raza joven que aspira a nobles y elevados destinos" ¡Bello programa que muestra bien como había en él, a la vez el espíritu del médico, el del educador y el del sociólogo!

Alma generosa, impregnada de amor humano; espíritu selecto, sediento de verdad y de justicia, fué el profesor Morquio un hombre de progreso y de acción constante, de esos que no se detienen ni un día en la etapa, difícilmente conquistada y para los cuales cada triunfo significa sólo el compromiso de nuevas batallas en la lucha larga e indefinida por el bienestar y la elevación de la humana colectividad.

Los que le hemos sucedido y continuado en el gobierno del Instituto que él creó, hemos procurado seguir su ejemplo y hacer, con los pocos recursos con que contábamos, lo más posible para el logro de sus altos propósitos. La Biblioteca, la Revista y la Oficina de Informes del Instituto son ya de gran valor para todos los que se ocupan de asistencia y protección del niño y de la madre.

Sólo ahora, a los 25 años de su fundación, todos los gobiernos de América toman su parte, unos muy pequeña, otros más grande, en esta obra que es, sobre todo, realizada por el ilustrado gobierno del Uruguay, siempre generoso, siempre dispuesto a luchar por lo que considera un progreso; sólo ahora vamos consiguiendo atraer la mirada atenta y hasta la ayuda material de algunos organismos internacionales.

¡Esperemos que en los años próximos, la acción del Instituto pueda ser más amplia y eficaz, en favor de los niños de tantos países americanos que aún tienen que debatirse en una dura lucha para reducir la morbilidad y la mortalidad de la infancia!

Buenos Aires, junio de 1952.

Gregorio Aráoz Alfaro
Presidente del Consejo Directivo

Al cumplir 25 años

Por el doctor Roberto Berro
DIRECTOR GENERAL

El 9 de agosto de 1935, un mes exacto después del fallecimiento del gran Maestro, de Luis Morquio, éramos designados para sustituirlo por el voto unánime —y bien generoso por cierto— del Consejo Directivo Internacional. Pocas semanas después escribíamos nuestro primer editorial para el “Boletín” (octubre 1935 — tomo IX— Nº 2), que intitulábamos “Al continuar la marcha”, y en el cual destacábamos que el órgano de publicidad del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, este bien prestigioso “Boletín”, había aparecido regular e invariablemente desde su primer número en julio de 1927, gracias al dinamismo, al tesón, al prestigio y al renombre internacional de quien lo fundara y creara, y añadíamos nuestro propósito de hacer lo más que pudiéramos para jerarquizar al Instituto y para acrecer los amigos y los lectores de su órgano periodístico, haciendo de ambos la expresión más cabal de amor a dos causas muy grandes, muy nobles, y de un futuro más grande todavía: el bienestar del niño americano, su influencia en la fraternidad y mutua comprensión de las 21 repúblicas continentales, y la esperanza, hoy ya visible realidad, de que América sea para el mundo la más sólida garantía de la paz, de la democracia y de la libertad.

Dijimos entonces: “Ahora nos toca reiniciar la marcha. El Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia y su Boletín, para honrar a quien lo creara, deben acelerar su ritmo e intensificar su acción. Difícil tarea, pero no imposible. Conocemos la modestia de nuestras condiciones, pero sabemos que la voluntad crea fuerzas y el deber da energías”.

No nos corresponde a nosotros juzgar lo que hemos hecho; sólo estamos seguros de haber cumplido con nuestro deber, de no haber abandonado un minuto el timón que se nos confiara, y de haber llegado, en la primera etapa, al puerto de destino.

En efecto, en 1935 diez países habían expresado su adhesión, y de ellos sólo cinco la mantenían en realidad, cumpliendo los compromisos contraídos bajo el entusiasmo de la primera hora. Sucesivamente se fueron incorporando los demás hasta que en mayo de 1949 pudimos afirmar, al recibir la adhesión de Haití, que las 21 repúblicas americanas eran nuestras adherentes y eficaces colaboradoras, y dijimos entonces: “Está cumplido el anhelo de

tantos años y ahora el Instituto puede actuar en nombre de América entera, ya que los delegados técnicos se reunirán a menudo fraternalmente en la modesta sede del Instituto, y allí se entenderán perfectamente, aunque hablen en distintos idiomas —español, inglés, portugués y francés— porque todos ellos trabajan por la causa común del niño americano, y piensan afanosamente para encontrar los más seguros caminos relativos a su bienestar”.

Y la adhesión de todos los países es ahora real y efectiva. Porque conocen la obra del Instituto, que se ha preocupado y se preocupa de acercarse a ellos interesándose por todos los problemas locales atinentes a la protección de la infancia, visitándolos por intermedio de sus delegados, haciéndose presente en sus congresos, reuniones y conferencias, provocando reuniones regionales de estudio y haciendo que el Boletín y el Noticiario hagan conocer periódicamente todas las novedades americanas que tienen relación con la protección integral del niño. Porque a la grande e insuperable satisfacción espiritual de tener junto a nosotros a todas las naciones hermanas de las Américas, se junta también el cumplimiento, hoy casi enteramente regularizado, de las obligaciones materiales contraídas, lo que permite al Instituto continuar su obra, ampliándola, y mejorándola.

El 22 de abril de 1949 se firmó en Washington, en la sede de la Unión Panamericana, el Acuerdo entre la Organización de los Estados Americanos y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, que rubricaron en representación de una y otra institución los doctores Alberto Lleras y Roberto Berro, por el que se reconocía a nuestro Instituto el carácter de “Organismo Especializado Interamericano”. En ese momento culminaba una de las grandes aspiraciones del Instituto, y los hechos posteriores han demostrado que vamos siendo dignos de la confianza otorgada por la Organización de los Estados Americanos, y podemos recoger las ventajas morales y materiales que con justicia se derivan de nuestra actual jerarquía internacional.

El “Boletín” y el “Noticiario” han continuado sin interrupción la línea que elogiábamos al principio, habiendo llegado con el ejemplar de hoy, conmemorativo de los primeros 25 años, al número 101 correspondiente al tomo XXVI, constituyendo una verdadera enciclopedia en donde el estudioso puede encontrar siempre las respuestas necesarias para cualquier problema de protección a la infancia.

En esta trayectoria jubilar, el Instituto ha encontrado muchos y buenos amigos, y todos ellos, esparcidos por las distintas regiones de América, han sido colaboradores eficaces de la obra realizada. Sean para ellos, para los inteligentes funcionarios del Instituto, y en especial para los ilustrados dirigentes del organismo

que tantas atenciones nos han dispensado invariablemente, la expresión de mi gratitud y reconocimiento. Afirmando para terminar como un eco de nuestro primer editorial, escrito hace ya más de tres lustros, que con mayor entusiasmo y más vocación "continuaremos la marcha".

Montevideo, 9 de junio de 1952.

Veinticinco años de actuación del Consejo Directivo y de la Dirección General

Por el Dr. Víctor Escardó y Anaya

**SECRETARIO DEL CONSEJO DIRECTIVO, DIRECTOR DEL
DEPARTAMENTO DE SALUD**

El Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia fué oficialmente inaugurado el día 9 de junio de 1927, hace hoy justamente 25 años. El II Congreso Americano del Niño (Montevideo, 1919), aprobó el proyecto presentado por el Dr. Luis Morquio. El IV Congreso Panamericano del Niño reunido en Santiago de Chile en 1924, aprobó por unanimidad el Estatuto del INSTITUTO en un documento que lleva las siguientes firmas, de la mesa directiva del Congreso y de las delegaciones de quince naciones del continente:

Gregorio Amunátegui S., Alejandro del Río, Salustio Barros Ortúzar, Carlos Estévez Gazmuri, Arturo Scroggie Vergara, Arturo Fernández Pradel, Eugenio Cienfuegos, Cora Mayers, Gabriel Amunátegui Jordán, Carlos Vargas Salinas, Ernesto Nelson (Argentina), Salinas Lozada (Bolivia), Olinto de Oliveira (Brasil), Aurelio Martínez Mutis (Colombia), Gerardo Zúñiga Montufar (Costa Rica), J. C. Vidal y Caro (Cuba), Ismael Valdés Valdés (Chile), Tito V. Lizoni (Rep. Dominicana), Samuel MacCune Lindsay (Estados Unidos), Antonio Bastidas (Ecuador), Antonio Castro Leal (México), José Lefevre (Panamá), Alfonso Romero (Nicaragua), Luis Morquio (Uruguay), Pedro N. Ciancio (Paraguay), Alberto Posse (Venezuela).

Los antecedentes de los actos realizados se publicaron en el Nº 1 de nuestro Boletín, de julio del mismo año 1927.

La Comisión Honoraria e Interina que procedió a su instalación, designada por el Ministerio de Instrucción Pública del Uruguay, estuvo constituida en la siguiente forma:

Presidente: Dr. Luis Morquio.

Vice: Dr. Roberto Berro.

Secretario: Dr. Víctor Escardó y Anaya.

Vocales: Dr. Julio A. Bauzá, Dr. Prudencio de Pena. Dr. Dar-do Regules, Dr. Rafael Schiaffino.

El mencionado día 9 de junio de 1927, bajo la presidencia del Ministro de Instrucción Pública, profesor Enrique Rodríguez Fabregat, se reunió en el Ministerio la Comisión Honoraria y los

miembros que debían componer el primer Consejo Internacional, dejando definitivamente instalado el INSTITUTO.

Los primeros diez países adheridos y los delegados nombrados fueron:

ARGENTINA:	Dr. Gregorio Aráoz Alfaro.
BOLIVIA:	Dr. León Velazco Blanco.
BRASIL:	Dr. João Barros Barreto.
CHILE:	Dr. Luis Calvo Mackenna.
CUBA:	Dr. Julio A. Bauzá.
ECUADOR:	Dr. Víctor Escardó y Anaya.
ESTADOS UNIDOS:	Sr. Ulises Grant Smith.
PERU:	Dr. Enrique Bustamante y Ballvian
URUGUAY:	Dr. Luis Morquio.
VENEZUELA:	Dr. Gabriel Picón Febres.

En esa misma sesión se designaron las primeras autoridades del INSTITUTO:

Presidente: Dr. Gregorio Aráoz Alfaro.

Secretario: Dr. Víctor Escardó y Anaya.

Director: Dr. Luis Morquio.

El primer Estatuto, redactado por Morquio, y definitivamente aprobado por unanimidad en el IV Congreso Panamericano del Niño, organizó el Consejo Internacional en forma honoraria y constituido por un delegado o representante de cada país. Los diez países adheridos al comienzo, fueron aumentando en número hasta el año 1949 en el que, con la adhesión de Haití, toda América forma hoy parte de nuestro INSTITUTO.

La modificación del Estatuto en 1936 organizó el Consejo Internacional de modo distinto. Cada país deberá designar dos delegados, uno, diplomático o no, residente en Montevideo; otro técnico, residente en el país de origen. La nueva reforma de Estatutos en 1946 cambió el nombre de Consejo Internacional por el de Consejo Directivo. Sucesivamente, los diferentes países han ido designando los dos delegados, hasta llegar al Consejo actual, cuya nómina aparece luego de la portada de este mismo Boletín. He aquí la lista de los delegados que han integrado el Consejo, con la fecha de su designación, considerando los primeros diez países adheridos, por orden alfabético, y luego los demás, a medida que fueron designando sus representantes.

ARGENTINA

El doctor Gregorio Aráoz Alfaro ha sido delegado durante los veinticinco años, ocupando siempre la Presidencia del Consejo. El doctor Alberto Zwanck (1948) y el doctor Gerardo Segura (1951) completaron la delegación.

BOLIVIA

El Dr. León Velazco Blanco (1927) fué el primer delegado.

Delegados Técnicos: Dr. Oscar Camacho Meleán (1941) y Dr. Cecilio Abela (1945).

Delegados residentes en Montevideo: Dr. Jorge Valdés Musters (1941), Dr. Fernando Iturralde Chinel (1945), Dr. Arturo Pinto Escalier (1947), Dr. Raúl Botelho Gosálvez (1949), Dr. Aniceo Solares (1949); actualmente vacante.

BRASIL

El Dr. João Barros Barreto (1927) fué el primer delegado.

Delegados Técnicos: Dr. Mario Olinto (1943) y Dr. Joaquim Martagão Gesteira (1947).

Delegados residentes en Montevideo: Dr. Mario Teixeira Soares (1943), Dr. José R. de Macedo Soares (1949) y Dr. Walter Jobim (1951).

CUBA

El Dr. Julio A. Bauzá (1927) fué el primer delegado.

Delegado Técnico: Dr. Félix Hurtado (1949).

Delegado residente en Montevideo: Dra. María Luisa Saldún de Rodríguez (1949).

CHILE

El Dr. Luis Calvo Mackenna (1927) fué el primer delegado.

Delegados Técnicos: Dr. Arturo Scroggie (1938) y Dr. Guillermo Morales Beltrami (1941).

Delegados residentes en Montevideo: Sr. Ernesto Bertrand-Vidal (1935), Sr. Francisco Figueroa Sánchez (1936), Sr. Joaquín Fernández y Fernández (1940) Sr. Alfredo Rodríguez MacÍver (1943), Dr. Sergio Montt (1947) y Dr. Enrique Gajardo (1951).

ECUADOR

El Dr. Víctor Escardó y Anaya (1927) delegado desde la fundación del INSTITUTO, continuó como delegado residente en Montevideo desde el año 1946. El Dr. Carlos Andrade Marín (1946) es el Delegado Técnico.

ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

El Sr. Ulises Grant Smith (1927) fué el primer delegado.

Delegados Técnicos: Srta. Katharine F. Lenroot (1929) y la Dra. Martha M. Eliot (1952).

Delegados residentes en Montevideo: Sr. Leslie Edward Reed (1935), Sr. Dudley G. Dwyre (1940), Sr. Selden Chapin (1941), de

nuevo Dwyre (1942), Sr. Edward G. Sparks (1944), Sr. James E. Brown (1948), Sr. William Walker (1949) y Sr. Edgard G. Trueblood (1951).

PERU

El primer delegado fué Dr. Enrique Bustamante y Ballvian (1927), luego el Dr. Juan P. Paz Soldán (1928) y el Dr. Luis A. Suárez (1935).

Delegados Técnicos: Dr. Manuel Salcedo (1943) y Dr. Otto Fiek Campodónico (1952).

Delegado residente en Montevideo: Dr. Manuel Villar (1935).

URUGUAY

El Dr. Luis Morquio (1927) fué el primer delegado. Le sucedieron: Dr. Roberto Berro (1935), Dr. Andrés Puyol (1937), Ing. Donato Gaminara (1938) y Dr. Julio A. Bauzá (1942).

VENEZUELA

El primer delegado fué el Dr. Gabriel Picón Febres (1927).

Delegados Técnicos: Dr. Pastor Oropeza (1943) y Dr. Ernesto Vizcarrondo (1946).

Delegados residentes en Montevideo: Dr. Enrique Tejera (1943), Sr. Andrés F. de la Rosa (1947), Sr. Melquiades Parra Márquez (1948), Dr. Miguel Zúñiga Cisneros (1948) y de nuevo Parra Márquez (1949).

MEXICO

Delegados técnicos: Dr. Alfonso G. Alarcón (1937), Dra. Matilde Rodríguez Cabo (1943) y Dr. Pedro Daniel Martínez (1944).

Delegados residentes en Montevideo: Dr. Luis Padilla Nervo (1937), Dr. Carlos Darío Ojeda (1942), Lic. Mariano Armendáriz del Castillo (1944), Dr. Rubén Romero Flores (1947), Sr. Ernesto Soto Reyes (1948), Sr. Enrique Solórzano (1949) y Sr. Pedro Cerisola (1949).

PARAGUAY

Delegado técnico: Dr. Ricardo Odriolsola (1940).

Delegado residente en Montevideo: Dr. Fernando Abente Haedo (1940).

COSTA RICA

Delegados Técnicos: Dr. Mario Luján Fernández (1941) y Dr. Carlos Sáenz Herrera (1949).

Delegado residente en Montevideo: Prof. Emilio Verdesio (1941).

COLOMBIA

Delegado Técnico: Dr. Héctor Pedraza (1942).

Delegados residentes en Montevideo: Dr. Raymundo Rivas (1942), Dr. Gustavo Santos (1944), Dr. Julio Salazar Ferro (1945) y Dr. Florencio Escardó (1947); actualmente vacante.

REPUBLICA DOMINICANA

Delegados Técnicos: Dr. Manuel Pastoriza Valverde (1943) y Dr. Rafael Santoni Calero (1945).

Delegados residentes en Montevideo: Sr. Enrique Ruete Amaro (1943), Dr. Gilberto Morillo de Soto (1945), Dr. José M. Sanz Lajara (1950) y Sr. Miguel Román Pérez (1951).

EL SALVADOR

Delegados Técnicos: Dr. Marco Tulio Magaña (1944), Dr. Julio A. Salinas Ariz (1947) y de nuevo el Dr. Magaña (1949).

Delegados residentes en Montevideo: Sr. Julio C. Rosello (1944) y Dr. Walter Piaggio Garzón (1949).

HONDURAS

Delegado Técnico: Dr. Romualdo B. Zepeda (1944).

Delegados residentes en Montevideo: Sr. Bernardo Doregger (1944) y Sr. Juan H. Doregger (1951).

GUATEMALA

Delegado Técnico: Dr. Ernesto Cofiño (1946).

Delegado residente en Montevideo: Licenciado Flavio Herrera (1946); actualmente vacante.

NICARAGUA

Delegado Técnico: Dr. Emilio Lacayo (1948).

Delegados residentes en Montevideo: Dr. Juan E. Cendán Alfonso (1948) y Dr. Alfredo Ramón Guerra (1952).

HAITI

Delegado Técnico: Sr. Clément Jumelle (1950).

Delegado residente en Montevideo: Sr. Raoul Meillet (1950); actualmente vacante.

PANAMA

Delegado Técnico: Sta. Elsa Griselda Valdés (1951).

Delegados residentes en Montevideo: Sr. Alfredo de Roux (1951) y Sr. Ernesto B. Fábrega (1952).

LA MESA DEL CONSEJO DIRECTIVO

Durante estos veinticinco años, el Consejo reeligió siempre, para los cargos de Presidente y Secretario, a los Dres. Gregorio Aráoz Alfaro y Víctor Escardó y Anaya, los que los desempeñan en la actualidad. La Vicepresidencia fué ocupada, a partir del año 1947 por la señorita Katharine F. Lenroot, hasta el año 1951 en que dejó de actuar por ausentarse del Consejo.

CONSEJEROS HONORARIOS

Por el artículo 18 de los Estatutos, el Consejo Directivo puede designar excepcionalmente en carácter de Consejeros Honorarios a aquellas personas que se hayan destacado en América por sus servicios relevantes a la causa del niño. En el año 1946 le fué conferida esta distinción al profesor brasileño Olinto de Oliveira, con motivo de cumplir sus ochenta años.

En el año 1951, al retirarse la Sta. Katharine F. Lenroot de la dirección del Children's Bureau de Washington y de nuestro Consejo Directivo, donde ejercía la Vicepresidencia, le fué otorgado también el mismo título honorífico. Uno y otro nombramiento fueron realizados por la unanimidad de los consejeros presentes en las respectivas sesiones.

ACTIVIDAD DEL CONSEJO DIRECTIVO

La actividad del Consejo Directivo en los veinticinco años está consignada en 30 actas. La primera reunión, celebrada el día 9 de junio de 1927 fué realmente histórica, pues en ella se declaró definitivamente instalado el INSTITUTO y designadas sus autoridades. Esa ceremonia cuya Acta está publicada en el N° 1 de nuestro Boletín, pág. 34, fué realizada en el Ministerio de Instrucción Pública y presidida por el Ministro Profesor Enrique Rodríguez Fabregat, en la ciudad de Montevideo, fijada como sede de la institución.

A raíz del fallecimiento del Dr. Morquio en el año 1935, fué designado, por unanimidad, para sustituirlo, el doctor Roberto Berro, en la sesión del 9 de agosto.

En el año 1936 fueron aprobados los nuevos Estatutos, de acuerdo con el proyecto encomendado al Prof. Emilio Fournié. Este nuevo documento incorporó algunas modificaciones para la vida del INSTITUTO. Se determinó que cada país debería designar dos delegados: uno residente en Montevideo y otro técnico, residente en el país de origen. También quedó consignado en el Art. 13 que al Consejo le corresponde señalar las normas fundamentales que debe seguir el INSTITUTO.

La reunión de agosto de 1940 fué presidida por el Delegado chileno, Dr. Joaquín Fernández y Fernández, en ausencia del Presidente y en ella se tomó una importante resolución que llevaría más adelante al INSTITUTO a ocupar una situación interesante en el plano internacional americano. El proyecto de coordinación de esfuerzos, presentado por la Sra. Elisabeth Shirley Enochs, en representación de la Srta. Lenroot, mereció la aprobación del Consejo en el sentido de que prestigiaba el plan de coordinación entre nuestro INSTITUTO, la Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Panamericana, con el objeto de ampliar el campo de acción en favor del niño, evitando cualquier interferencia entre las instituciones. En el mismo año 1940, el INSTITUTO intervino en el asunto referente a recibir en América a niños refugiados europeos, produciéndose un informe que fué remitido a la Unión Panamericana y a los países del continente.

A raíz de la celebración del VIII Congreso Panamericano del Niño en Washington, en el año 1942, se consideraron las diferentes conclusiones del Congreso, estudiándolas por medio de Comisiones para ponerlas luego en conocimiento de los Gobiernos de cada país. En este Congreso nuestro INSTITUTO tuvo parte preponderante, habiendo sido designado Presidente Honorario el doctor Gregorio Aráoz Alfaro, Vice-Presidente Honorario el doctor Roberto Berro y Secretario Honorario el Dr. Víctor Escardó y Anaya. Este contacto tuvo una gran importancia, pues el Sr. Director y el Secretario, al ponerse en relación con los diferentes delegados determinaron la adhesión de nuevos países al INSTITUTO. Se resolvió entonces que el INSTITUTO se hiciera presente en todos los Congresos del Niño y actos internacionales afines. En ese Congreso se acordó también que el INSTITUTO presentara anualmente a la Unión Panamericana un informe sobre sus actividades, con lo que la vinculación entre las dos instituciones, iba paulatinamente estrechándose. El Consejo se ocupó también de un cuestionario referente a la protección de los niños en las zonas de peligro, durante la guerra.

En el año 1943 el Delegado peruano, Dr. Manuel Salcedo propuso una organización funcional del INSTITUTO, con la creación de tres Departamentos Técnicos, de Salud, Educación y Bienestar Social, lo que fué aprobado, procediéndose en el año 1944 a la instalación del Departamento de Salud, para el que fué designado Director el Dr. Víctor Escardó y Anaya. En esa oportunidad el Consejo declaró que no había incompatibilidad en que desempeñara ese puesto y continuara siendo miembro del Consejo. Los otros Departamentos Técnicos serán oportunamente organizados.

Al mismo tiempo, habiéndose realizado la encuesta sobre alimentación en los países de América, el Consejo aprobó una serie

de conclusiones que ponen de manifiesto la existencia del problema en nuestro continente y su gravedad, en particular en lo que al niño se refiere, recomendando crear en los países que no lo tengan, una institución nacional de nutrición, efectuando las naciones intercambio de productos alimenticios y otras medidas relativas a la leche y a la edad preescolar.

En el año 1945 el Consejo celebró una reunión extraordinaria de Delegados Técnicos en la ciudad de Santiago de Chile, desarrollada en tres sesiones sucesivas. Ella fué presidida por el Delegado Técnico chileno, Dr. Guillermo Morales Beltrami, asistiendo el Director General, Dr. Roberto Berro, el Secretario del Consejo, Dr. Víctor Escardó y Anaya, el Delegado de El Salvador, Dr. Benjamín Viel Vicuña; de Estados Unidos, Sra. Elisabeth Shirley Enochs; de Perú, Dr. Manuel Salcedo y de Uruguay, Dr. Julio A. Bauzá. Esta reunión fué muy interesante por las ideas expuestas por los señores delegados referentes a que el INSTITUTO tomara un contacto más estrecho con los países por medio de viajes que contribuirían a un intercambio más íntimo y personal con los Delegados Técnicos, a los que esto daría una situación de mayor jerarquía, haciéndose una propaganda por las obras del INSTITUTO. Se indicó también la necesidad de estimular la fundación de los Comités de Asesores en cada país, debidamente oficializados. El Dr. Bauzá propuso que para dar mayor interés a las reuniones del Consejo, se debería hacerlas coincidir con el estudio de temas sobre el niño. Finalmente se nombró una Comisión constituida por los Dres. Berro, Bauzá y Escardó a quien se confió la reforma del Estatuto, incorporando las nuevas disposiciones.

Durante el año 1946 se celebraron interesantes reuniones que presidió el Delegado brasileño Dr. Mario Olinto de Oliveira. En ellas se ocupó el Consejo de los Departamentos Técnicos, aceptándose que continuara el Departamento de Salud, vista la satisfactoria gestión realizada y se siguiera estudiando la situación de los otros dos, de Educación y de Bienestar Social. Y fué aprobado el nuevo texto de los Estatutos, que establece las modificaciones, algunas de ellas ya incorporadas a la vida del INSTITUTO. Así el Noticiario que aparece en los 8 meses del año en que no se publica Boletín, ya existía desde noviembre 1942. El Consejo Internacional fué denominado Consejo Directivo y el Director, Director General. Los Jefes de los Departamentos Técnicos se llamaron Directores de los mismos. El nuevo Estatuto establece la necesidad de que se realicen visitas frecuentes a los países por delegados o funcionarios técnicos; se acuerda la conveniencia de la designación de un Comité Técnico Asesor; se prevé el nombramiento de Consejeros Honorarios. Quedan fijadas también la organización y atribuciones de la Oficina Central. En el nuevo ca-

pítulo destinado a los Departamentos Técnicos organizados "con el fin de orientar y coordinar en los países americanos, la salud, la enseñanza y el bienestar social de la infancia", se legisla la finalidad y la organización de estos Departamentos. En el capítulo de las finanzas, se determina la cuota anual que debe pagar cada país, fijada dentro de los límites de 200 a 10.000 dólares, estableciéndose que cualquier país puede, si lo desea, aumentar estas cantidades.

En la reunión de abril de 1947, el Dr. Long, representante de la Oficina Sanitaria Panamericana, expresó el deseo de que se preparase algo así como un Código Sanitario del Niño, idea que el Consejo aceptó, dedicándose a su pronta realización.

Con motivo del IX Congreso Panamericano del Niño, que se reunió en Caracas en el mes de enero de 1948, el Consejo Directivo celebró en la misma ciudad, una reunión bajo la presidencia de la Sta. Katharine F. Lenroot y con asistencia del Director General Dr. Roberto Berro, y de los delegados del Uruguay, Dr. Bauzá; de Venezuela, Dr. Vizcarrondo; de Colombia, Dr. Pedraza; del Brasil, Dr. Pío Taborda Veiga, en representación del Dr. Martagão Gesteira y del Secretario Dr. Escardó, Delegado de Ecuador. Asistieron en calidad de Observadores, la Sra. Elisabeth Shirley Enochs, delegada de la Unión Panamericana y el Dr. Soper, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. En esa reunión se acordó el acrecentamiento de las relaciones internacionales del INSTITUTO, con el objeto de obtener cada vez más estrechas vinculaciones, no sólo entre los países sino también con las organizaciones internacionales, fué aprobado el texto del Código Sanitario del Niño, al que se denominó Declaración de Caracas sobre la Salud del Niño, que fué luego sancionada por el Congreso, dejándose la última y definitiva aprobación a la Oficina Sanitaria Panamericana y al Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia.

El Congreso de Caracas, por moción de los delegados del INSTITUTO aconsejó darle la mayor ayuda posible a la UNICEF, pero sugiriendo a ésta que se ocupara también de los niños americanos.

A raíz del Congreso y en el mismo año 1948, el Consejo Directivo consideró la forma de llevar a la práctica todas las resoluciones del mismo que tenían una relación con el INSTITUTO, las que fueron largamente estudiadas. Los Delegados de Estados Unidos, Dr. James E. Browne y la Sra. Elizabeth Munro Clarke, que representaban a la Sta. Lenroot, propusieron una declaratoria por la cual el INSTITUTO podría ingresar pronto en la Organización de los Estados Americanos como Organismo Especializado Interamericano, lo que fué aceptado por el Consejo Di-

rectivo y cumplido por la Dirección General pocos meses después.

La aprobación del Acuerdo entre el Consejo de la Organización de los Estados Americanos y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, tuvo lugar en la sesión del 1º de abril de 1949, lo que representó para el INSTITUTO un paso decisivo en el sentido de obtener una situación definida dentro del sistema interamericano. Se encomendó al Director General, para que lo firmara en Washington, lo que fué efectuado el día 22 de abril de 1949. El documento fué publicado en el Boletín (Nº 89, junio de 1949, pág. 125.)

Otra interesante resolución del Consejo la constituyó la Declaración de Caracas sobre la Salud del Niño. Todo el proceso de la estructuración de este documento está publicado en nuestro Boletín (Nº 89, junio de 1949, pág. 140) y por ella fué difundido en toda América su texto que da las líneas generales del cuidado sanitario infantil. El Consejo encomendó al Departamento de Salud la difusión de la Declaración y el procurar que sus resoluciones fueran llevadas a la práctica.

En el año 1950 se abocó el Consejo al estudio de las Funciones de los Delegados, proyecto que fué definitivamente sancionado en la sesión del 1º de diciembre de 1951. En él se especifican los derechos de los Delegados, tanto Técnicos como residentes en Montevideo, determinando el alcance de sus atribuciones. Está publicado en el Boletín (Nº 99, diciembre de 1951, pág. 431).

El Consejo aprobó también lo referente a las Reuniones Regionales de Delegados Técnicos, habiéndose realizado la primera en la ciudad de Guatemala en agosto de 1951, a la que concurrieron los Delegados de Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá y en representación del Consejo el Dr. Víctor Escardó y Anaya. La segunda se realizará en Montevideo en junio de 1952, con delegados de Chile, Argentina, Paraguay, Uruguay y Brasil. Las siguientes se realizarán en México, con la asistencia de Delegados de México, Cuba, Haití, y República Dominicana y en Lima, con Delegados de Perú, Venezuela, Colombia, Ecuador y Bolivia. En todas ellas serán tratados los problemas del niño relativos a su salud, educación y bienestar social.

Resumiendo, en veinticinco años de actividad, el Consejo Directivo ha tenido dos características especiales. En cuanto a su constitución ha mantenido siempre el prestigio intelectual que le da su Presidente el doctor Gregorio Aráoz Alfaro y el grupo de Delegados Técnicos, personalidades salientes en la protección a la infancia de los diversos países, que se suma a la de los Delegados

residentes en Montevideo que son distinguidos diplomáticos o nombres uruguayos de prestigio en la causa del niño.

Por la serenidad de sus decisiones, por su acierto y ponderados acuerdos, el INSTITUTO ha encontrado en él a un cuerpo orientador y equilibrado, que ha permitido a los Directores realizar una obra eficiente en beneficio de la niñez americana.

En cuanto a sus normas de acción, por la prudencia de sus resoluciones, acertada eficacia de su gestión y por el espíritu de armonía que ha presidido todos sus acuerdos el INSTITUTO ha adquirido el respeto y la consideración de todos los que en América se dedican a la causa del niño.

LOS DIRECTORES

Durante estos veinticinco años han sido Directores del INSTITUTO, el Dr. Luis Morquio (1927-1935) y el Dr. Roberto Berro (1935 hasta la actualidad).

No es del caso ni del momento poner de relieve la personalidad del profesor Morquio. Médico, puericultor, guía para los estudiantes, sostenedor del binomio madre-hijo, maestro de energía, modelo de rectitud, fundador de la escuela de pediatría uruguaya, orientador de la protección a la infancia, coordinador de la pediatría americana a la que dió el sentido médico-social, fundador de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, de la de Nipiológia, y de nuestro INSTITUTO, orientador del Código del Niño, todos estos y otros títulos más, apenas bastarían para poder definir su personalidad robusta y majestuosa. El acompañó al INSTITUTO en sus primeros ocho años de organización, en los cuales éste empezó a hacerse conocer, estableciendo vinculaciones y realizando obra efectiva. Fundó la Oficina Central del INSTITUTO, que puso en las manos expertas y tesoneras del Profesor Emilio Fournié; el Boletín, empezó a aparecer desde el primer día; el intercambio de publicaciones fué haciendo crecer la reciente Biblioteca especializada. En el año 1930, en que se realizó el VI Congreso Panamericano del Niño en la ciudad de Lima, la delegación del Uruguay, compuesta por el profesor Emilio Fournié y el Dr. Víctor Escardó y Anaya, pudo apreciar el concepto que del INSTITUTO ya se tenía en América, donde se le apreciaba y se quería su ulterior desarrollo, asignándosele varios cometidos. Fué en él que se propuso que el Consejo tuviera dos delegados por cada país.

En ese primer período el INSTITUTO realizó varias encuestas sobre cuestiones de interés americano como son la Educación Física, el Cuerpo Médico Escolar, Actas de Nacimiento, Instituciones de Menores Delincuentes, el Niño Indígena, etc.

El impulso inicial estaba dado, se preveía un amplio porve-

nir, pero la existencia del maestro tocaba ya a su fin. Así como la pediatría uruguaya sufrió un rudo golpe con su desaparición, de la misma manera el INSTITUTO experimentó con su fallecimiento la pérdida de su inspirador, fundador y primer realizador. La obra estaba ya en marcha, pero una nueva mano debía empujar el timón y llevarla a su culminación.

En la sesión del 9 de agosto de 1935, el Consejo designó como Director al Dr. Roberto Berro. Discípulo dilecto del profesor Morquiuo y pediatra avezado, ya había demostrado su inclinación a los problemas sociales del niño, habiendo sido quien propugnó la creación del Código del Niño, presidiendo la Comisión Redactora del mismo en 1933, luego Ministro de Protección a la Infancia en el Uruguay y después el primer Presidente del Consejo del Niño desde 1934 a 1942, puestos que desempeñó con una actividad fecunda y eficiente.

En los diez y siete años en los que ha desempeñado la Dirección General, esta actividad ha abarcado todas las esferas por las que el INSTITUTO ha ido encontrando su estabilización.

Ha estimulado la vinculación internacional en todas sus formas, en especial con los países del continente americano, procurando su adhesión al INSTITUTO. En 1935 se adhirió México, en 1938 Costa Rica, en 1939 Paraguay, en 1941 Colombia, en 1943 la República Dominicana, en 1944 El Salvador y Honduras, en 1946 Guatemala, en 1948 Panamá y Nicaragua. Finalmente, con la adhesión de Haití, en 1949 todas las repúblicas americanas forman parte del INSTITUTO, el que realmente ha alcanzado la plenitud de su representación continental.

Al mismo tiempo que se realizaba este trabajo arduo y difícil en el que colaboraron varias personas y en especial la Srta. Katharine F. Lenroot, Delegada de los Estados Unidos y la Sra. Elisabeth Shirley Enochs, Delegada suplente del mismo país, el Instituto consolidaba su jerarquía en el concierto de las instituciones interamericanas al ser reconocido como Organismo Especializado Interamericano, dentro de la Organización de los Estados Americanos, mediante un Convenio que se firmó en Washington el 22 de abril de 1949.

Estos dos acontecimientos, como lo escribió muy bien el Dr. Berro, "permitieron al INSTITUTO ostentar en su mesa de trabajo las 21 banderas americanas y poner los nombres de estas veintiuna naciones hermanas en los encabezamientos de sus publicaciones y de sus notas". Como consecuencia de esta vinculación con la O.E.A. el INSTITUTO ha tomado a su cargo diversas misiones referentes al niño y a la familia en América. En estos momentos va a realizarse en Montevideo el Seminario de Trabajo sobre Administración de Servicios de Protección a la In-

fancia, que constituye el Proyecto N° 32 del Consejo Económico y Social de la O.E.A. para el año 1952, el que va a ser dirigido por nuestro INSTITUTO, repitiéndose en los años 1953 y 1954.

La vinculación conseguida por medio del Acuerdo permitió al INSTITUTO obtener el auxilio necesario para los planes que se realicen al mismo tiempo que determina que el INSTITUTO constituye la unidad especializada en los asuntos del bienestar de la familia y del niño, dentro de la O.E.A., estableciéndose la más íntima colaboración con la División de Asuntos Sociales y de Trabajo y el Consejo Interamericano Económico y Social.

Las relaciones con las Naciones Unidas fueron también muy cordiales. En 1947 la Dirección colaboró en forma eficiente en la realización del Seminario de Asistencia Social de Montevideo. Y en este momento la Asistencia Técnica de la U.N. por la intervención de UNICEF envía doce becados centroamericanos al Seminario de Trabajo que dirige el INSTITUTO. Desde que se estableció la UNICEF, sus relaciones con el INSTITUTO fueron muy íntimas. Así los delegados al IX Congreso Panamericano del Niño (Caracas, 1948) que formaban parte de la delegación uruguaya constituida por los Dres. Roberto Berro, Víctor Escardó y Anaya, Julio A. Bauzá y José A. Praderi presentaron y apoyaron una declaración que solicita a los Gobiernos Americanos su generosa contribución a UNICEF y pidieron a ésta que tomara en cuenta a los niños americanos en su ayuda internacional. El INSTITUTO se encargó de realizar esos pedidos. Invitado por UNICEF el Director General se trasladó a Nueva York estudiando allí diversas cuestiones relativas a la forma de realizar la protección a la infancia. En el año 1948 el INSTITUTO obtuvo de UNICEF la colaboración para enviar a Europa dos técnicos uruguayos al Congreso de B.C.G. y a visitar las obras correspondientes en los países escandinavos.

La Dirección General ha procurado también realizar una serie de visitas, por medio de altos funcionarios, por los Delegados Técnicos o por otras personas. En esa forma el INSTITUTO se ha hecho presente en los certámenes americanos y ha aportado su colaboración siempre pronta a obtener un beneficio en favor de la niñez.

En el año 1940 para proceder al estudio de la mortalidad infantil el Director General visitó el Paraguay, acompañado del Dr. Escardó. En el mismo año, de acuerdo con la sugestión de los Gobiernos de Chile y del Uruguay y finalmente de la Unión Panamericana, el INSTITUTO preparó un informe, confiado al Prof. Fournié, para los Gobiernos Americanos referente al angustioso problema de los niños europeos que se procuraba emigrasen para América. En el año 1944 la Srta. Lenroot fué designada para asis-

tir a una reunión de expertos organizada por la Oficina Internacional del Trabajo en Montreal (Canadá) para realizar un estudio de la niñez y trabajo de menores. En el año 1945 la visita a Chile, ya mencionada, sirvió también para estrechar vinculaciones. El año 1947 con motivo de la 2ª Conferencia para el Niño Lisiado, realizada en Buenos Aires, el INSTITUTO envió una delegación compuesta por los Dres. Aráoz Alfaro, Berro y Escardó. En el año 1948 en la Conferencia sobre la Alimentación para América Latina, realizada en Montevideo, el INSTITUTO tomó parte activa por medio de la delegación compuesta por los Dres. Berro y Escardó. Con ese motivo se preparó una bibliografía muy completa sobre Alimentación. En el año 1949 en la Exposición del Niño, llevada a cabo por la Fundación Nacional pro Salud y Bienestar del Niño, se presentó un stand y le fueron encomendadas tres conferencias que dictaron los Dres. Berro y Escardó y el profesor Fournié.

En el año 1942, con motivo del VIII Congreso Panamericano del Niño en Washington, los Dres. Berro y Escardó que concurrieron a él, establecieron una serie de vinculaciones útiles para el INSTITUTO y colaboraron en forma eficiente en la Declaración de Oportunidades para el Niño. Más tarde, en 1948, a raíz del IX Congreso Panamericano del Niño en Caracas, los mismos funcionarios recorrieron los países sudamericanos del Pacífico, poniéndose en contacto con los Delegados Técnicos, estableciendo vinculaciones y estudiando posibilidades de futuras realizaciones y gestionando la regularización de las cuotas contributivas.

La Dirección General hizo aprobar por el Consejo Directivo, y llevó a cabo la Primera Reunión Regional de Delegados Técnicos en Guatemala, designando para presidirla en nombre del INSTITUTO el Dr. Víctor Escardó y Anaya. La de Montevideo, que se celebra en estos días y las proyectadas de México y Lima, determinarán nuevas asambleas que pondrán en contacto a los Delegados Técnicos y realizarán interesantes estudios sobre la situación actual del niño en nuestro continente.

En los diversos Congresos del Niño realizados, la Dirección ha tomado participación activa. Esta fué más eficaz en los trabajos previos al Congreso de Caracas. Actualmente la Dirección General trabaja en la preparación del X Congreso. Esta ha impulsado también otras formas interesantes de cooperación. Así el INSTITUTO participó en la traducción al español de los tres libros publicados por el Children's Bureau de Washington sobre protección al niño: Prenatal Care, Infant Care, The Child from One to Six. La supervisión de la traducción fué ejercida por la Dirección, con la colaboración del Dr. Escardó y del Prof. Fournié. Estos libros fueron ampliamente difundidos en todos los países de América.

Las finanzas del INSTITUTO fueron también motivo de constante preocupación para la Dirección General. No tiene aún el INSTITUTO los medios que necesitaría para que su acción sea todo lo eficaz que se desea, pero dentro de ellos, la buena administración realizada, ha permitido poder ir llenando su cometido y ampliando su radio de acción.

MIRANDO HACIA EL FUTURO

De una manera muy rápida y señalando sólo los acontecimientos más importantes, he narrado la marcha del INSTITUTO en este primer cuarto de siglo. Hoy en día, firmemente asentado en el sistema interamericano, estrechando cada vez más sus vínculos con las instituciones americanas y mundiales, y contando con la colaboración de todos los países cuya niñez desea servir, se abre para el INSTITUTO un futuro halagüeño, en el que han de conseguirse nuevos triunfos, procurando cada vez más, relacionarse con personas, instituciones y países, estimulando todas las iniciativas.

Una norma ha tenido el INSTITUTO que ha conservado fielmente: dar al problema del niño el valor real que le corresponde, considerándolo como un ser integral que debe protegerse en forma amplia y completa por instituciones especializadas que conozcan al niño y que sobre todo, lo amen. Y además, continuando con el deseo de auxiliar siempre, aconsejar y colaborar, pero respetando todas las orientaciones, sin inmiscuirse en los problemas íntimos de cada institución, las que serán dirigidas en cada país por los técnicos especializados. Esa conducta, seguida en forma inflexible ha hecho considerar al INSTITUTO como un buen amigo de la niñez americana, dispuesto siempre a trabajar por ella, sin molestar en lo más mínimo la libertad que cada país tiene de conducir sus niños de acuerdo con su orientación propia.

Siempre que el bien de la infancia señale una norma, pronto está el INSTITUTO a llevar su palabra, su consejo, su estímulo que no tiene ni puede tener otra finalidad que el mayor bienestar del niño americano.

Se pone en práctica así, de manera efectiva, la resolución del voto emitido en México en 1944, en el histórico palacio de Chapultepec, que dice: "Que todas las Repúblicas Americanas se adhieran y presten completo apoyo al Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia con el fin de ampliar e intensificar sus trabajos en pro de la infancia de las Américas".

Montevideo, 9 de junio de 1952.

Labor realizada por el Instituto

Por el profesor Emilio Fournié

JEFE

No es fácil dar cuenta —aun cuando sea en forma sintética— de la obra realizada por el INSTITUTO en sus veinticinco años de labor, más todavía para quien ha tenido una tarea efectiva de trabajo y responsabilidad, desde el primer día, en que el doctor Luis Morquio me encargó de la organización de las oficinas, lo cual implicaba asimismo la ejecución de gran parte de los cometidos confiados a la institución.

Me propongo estudiar la obra realizada, en la forma más objetiva posible, dejando la calificación de lo actuado a quienes con mayor independencia para juzgar han expresado su juicio, la mayor parte de las veces espontáneamente, sin que mediaran circunstancias que los obligaran a hacerlo.

De estos veinticinco años de vida de la institución, los dos primeros fueron de organización, pero en condiciones tan precarias por falta de recursos económicos, que hubo de iniciar sus tareas en un local cedido gratuitamente por el Ateneo de Montevideo. El importe de las pocas cuotas cobradas, y la irregular forma de recibirlas, aconsejaba ser muy prudentes en los gastos, destinando, sin embargo, preferente atención a la publicación del Boletín y a la organización de la Biblioteca. En 1929, habiendo mejorado algo la situación económica pudimos instalarnos en un local arrendado, que sin ser amplio permitió desarrollar el programa de trabajo de acuerdo con los Estatutos, y organizar una sala de lectura, donde ofrecimos al público el material bibliográfico, el cual cada año fué aumentando en forma que pronto invadió todo el local.

Por otra parte, el Uruguay por Ley del 2 de julio de 1928, que tuvo origen en el Senado por iniciativa de nuestro actual Director General doctor Roberto Berro, destinó para instalación del Instituto la suma de \$ 30.000.00; el doctor Morquio consciente de la situación financiera del organismo inició con la mayor parte de aquella suma la formación de un fondo permanente, acariciando la esperanza de que con donaciones especiales llegáramos a tener una suma cuya renta pudiera cubrir buena parte de nuestros gastos, dando a la institución mayor estabilidad. La señorita Katharine F. Lenroot, Delegada Técnica de los Estados Unidos de América ante el Instituto, nos insinuó más de una vez, la po-

sibilidad de obtener de los demás países una contribución extraordinaria igual a la del Uruguay, pero no se hizo gestión alguna por tal sentido porque no podía esperarse buen éxito de un pedido semejante, cuando gran cantidad de países no abonaban la cuota regular que era muy inferior a la extraordinaria.

En julio de 1930 regresamos de Lima, después de concurrir como Delegado Oficial del Uruguay al VI Congreso Panamericano del Niño, donde dimos cuenta de la situación del Instituto, trayendo la esperanza de una mayor colaboración de los países adherentes, así como la asignación de nuevos cometidos, planteando una situación que si por una parte era halagadora en cuanto suponía confianza en la capacidad técnica del Instituto, por otra creaba serias dificultades, pues hasta reclamaba organizar centros de elevado costo: basta recordar que en un trabajo de los doctores Carlos A. Bambarén y Ernesto Ego Aguirre, entre otras conclusiones establecían la siguiente: "Convendría que el Instituto Americano de Protección a la Infancia, ampliando el radio de sus actividades, organice la **Escuela Continental** de perfeccionamiento en materias referentes al cuidado y asistencia del niño, y que entre ellas se atienda a la preparación del personal especializado que exige el Servicio Médico Escolar (Médicos escolares y Visitadoras escolares)". Esta proposición se adelantaba a lo que se persigue con el "Seminario sobre administración de servicios de protección a la infancia", que tendrá comienzo el 15 del mes de junio de este año. Pero aquellos deseos y propósitos de ampliar nuestra labor se esfumaron ante la realidad, pues la crisis económica mundial de 1930 en adelante, y sucesos políticos que afectaron a varios países americanos, trajeron como consecuencia la disminución de pagos (en 1931 y 1932 sólo recibimos cuotas de dos países), y como reflejo, la necesidad de disminuir los sueldos de los funcionarios entre 40 a 50 por ciento, y de reducir la tirada del BOLETIN en una tercera parte.

Siguió la marcha de la institución con dificultades, sin aumentar el número de países adherentes oficialmente. Conviene destacar aquí que la adhesión de los países americanos tuvo siempre dos aspectos distintos: uno técnico, otro oficial que suponía el nombramiento de delegados, pago de cuota, etc.; la colaboración técnica tanto de personas como de instituciones oficiales y privadas fué, desde el primer momento, amplia y decididamente favorable permitiéndonos así desarrollar la parte fundamental de nuestro cometido, aun faltándonos la adhesión oficial, lo cual implicaba restricción de recursos económicos.

El año 1935 tuvo especial significado para la institución, pues el 19 de julio fallece casi repentinamente el doctor Luis Morquio, iniciador, fundador y director del Instituto hasta esa fecha.

El día 9 de agosto del mismo año 1935, el Consejo Directivo designó al doctor Roberto Berro, quien refiriéndose a ese hecho, manifestó lo siguiente: "Cuando en agosto de 1935 el Consejo Directivo Internacional me designó para sustituir al director fallecido, mi propósito fué reafirmar la organización del INSTITUTO y ampliar en cuanto fuera posible su acción, para lo cual era indispensable obtener la adhesión de los demás países que todavía no formaban oficialmente parte de la institución, aun cuando en muchos aspectos colaboraban en nuestros trabajos. Y sucesivamente obtuvimos la incorporación de México (1935), Costa Rica (1938), Paraguay (1939), Colombia (1941), República Dominicana (1943), El Salvador (1944), Honduras (1944), Guatemala (1946), Panamá (1947), Nicaragua (1948) y Haití (1949)."

Por otra parte fué de gran trascendencia para el INSTITUTO, la incorporación, en abril de 1949, a la Organización de los Estados Americanos en el carácter de Organismo Especializado Interamericano, no sólo desde el punto de vista de la mayor jerarquía que le confiere tal hecho, sino también porque debido a diversas circunstancias los gobiernos de los países adherentes atienden más regularmente el pago de sus cuotas, facilitando así el mejor desarrollo de las actividades.

Interesa conocer las dificultades que debió afrontar la institución para desarrollar su acción, pues así podrá valorarse mejor lo realizado dentro de los cometidos que atribuye al INSTITUTO el artículo 3º de los Estatutos, a saber:

- a) Reunir ordenadamente las publicaciones, documentos, leyes, decretos, etc., que se refieran al cuidado y a la protección de la madre y del niño.
- b) Realizar encuestas entre las instituciones públicas o privadas, y las personalidades competentes y dar a conocer los resultados del estudio de la documentación recibida.
- c) Contestar a las consultas formuladas por autoridades, instituciones o personas de América, sobre cuestiones relativas al bienestar de la infancia de las cuales esté el INSTITUTO debidamente documentado, cooperando en los trabajos y estudios, a solicitud de los Gobiernos adheridos.
- d) Realizar toda clase de propaganda a favor de las cuestiones relativas al bienestar del niño.
- e) Propender a la realización periódica de los Congresos Panamericanos del Niño, cooperando en la organización de los mismos y en la difusión de sus resultados.
- f) Organizar una Biblioteca Pública con las publicaciones recibidas o adquiridas.
- g) Publicar trimestralmente, por lo menos, una revista que

se llamará Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia.

h) En los meses en los que no aparezca el Boletín, mientras éste no llegue a ser mensual, se publicará un Noticiario con las informaciones relativas al bienestar de la infancia en los países de América.

i) Enviar representaciones a las reuniones internacionales siempre que ellas traten de asuntos relacionados con el bienestar infantil o problemas conexos.

Desde el primer momento se confirió especial atención a la publicación del BOLETIN, a tal punto que en julio de 1927 —es decir al mes siguiente de la constitución del Consejo Directivo— se publicó el primer número que fué distribuido a todos los países americanos y muchos europeos, como el mejor mensajero encargado de llevar la buena nueva de que una organización iniciaba sus actividades en favor de la infancia, y en particular para estudiar y resolver los problemas característicos del niño americano, atendiendo así al deseo insistentemente manifestado por destacados hombres de ciencia.

El II Congreso Americano del Niño, donde el doctor Luis Morquio presentó su iniciativa de crear el Instituto, tuvo la característica esencial de que su temario abarcara problemas del niño desde los diversos puntos de vista médico, higiénico, educacional, legal, social, es decir, se hizo el estudio integral del niño, sin pretender —como era lógico— abarcar los múltiples problemas que se refieren a la infancia.

Pues bien, esa misma característica esencial ha servido de norma en el desarrollo de las actividades del INSTITUTO, y como consecuencia en la redacción del BOLETIN, desde su primer número, donde se publicaron —además de los antecedentes de la fundación del organismo— artículos relacionados con una cuestión médica (Conferencia sobre mortalidad infantil patrocinada por el Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones); una educacional, entonces de actualidad (Organización de los Parques Escolares); una cuestión legal y social (Derechos del Niño-Discursos del Ministro de Instrucción Pública señor Enrique Rodríguez Fabregat); y otros diversos aspectos de la protección a la infancia considerados en los discursos pronunciados al instalarse el Consejo Directivo.

Los veinticinco tomos del BOLETIN, hasta el Nº 100 publicado en marzo de 1952 (tomo XXVI, Nº 1), comprenden un estudio muy completo de los diversos problemas de la infancia, abar-

cando los 642 artículos originales de autores americanos, en su mayor parte, expresamente escritos para nuestra revista las siguientes materias: Asistencia (protección a la infancia, instituciones, etc.), 110 artículos; Biografías, 40 artículos; Demografía y Estadística, 40 artículos; Derecho, Legislación y Jurisprudencia, 60 artículos; Educación Física, 8 artículos; Enseñanza (educación, instrucción), 71 artículos; Higiene (general, infantil, escolar, alimentación), 97 artículos; INSTITUTO, 37 artículos; Medicina y Pediatría, 84 artículos; Previsión social, 8 artículos; Psicología y Psiquiatría, 19 artículos; Servicio Social (visitadoras, escuelas), 29 artículos; Sociología, 31 artículos; Trabajo, 10 artículos.

Además hemos prestado especial atención a las secciones permanentes: "Conferencias y Congresos", dando a conocer las fechas de todas las reuniones nacionales o internacionales que tengan relación con temas de interés para la familia y el niño, publicando también reseñas sobre esas mismas reuniones y las conclusiones y votos aprobados. En "Libros y Revistas" hemos estudiado los libros que recibimos de los autores o editoriales, de manera que informamos a los lectores de la revista sobre las nuevas obras aparecidas, a la vez que interesando a los autores, ponemos al día nuestra Biblioteca con libros donados o recibidos en canje con nuestra revista; esto explica que hayamos dicho con motivo del último inventario de la Biblioteca —31 de diciembre de 1951— que sólo 8.97 % de las publicaciones que poseemos fueron adquiridas por compra. En la sección "Informaciones" damos a conocer los acontecimientos que repercuten más en la protección a la infancia, y en particular hemos transcritos los códigos de menores, leyes, reglamentos, decretos que en alguna forma tienen relación con el niño; además, durante muchos años publicamos bibliografías de las publicaciones recibidas.

Cuando nuestros recursos financieros lo permitieron las entregas del Boletín tenían alrededor de 200 páginas; el tomo III llegó a tener 774 páginas, el tomo IV, 870; el XI, 790. En los últimos años diversos factores influyeron para restringir la extensión de la revista, en particular el costo de la impresión y del papel, que se han quintuplicado o más aún.

El interés despertado por el Boletín, distribuido cada tres meses con toda regularidad, hizo que se nos pidiera fuera publicado con más frecuencia, o que se distribuyera más profusamente: en el VI Congreso Panamericano del Niño, en Lima, se aprobó este acuerdo: "Excita a la Dirección del BOLETIN para ofrecer de cada número de dicha publicación una síntesis de los trabajos publicados, en forma de hoja que pueda ampliamente ser conocida en todos los pueblos del continente". Esos requerimientos tra-

jeron como consecuencia que se publicara el *Noticiario*, como suplemento, llegando el último editado al número 77, correspondiente al mes de mayo pasado. Este suplemento nos permite dar información, ocho meses al año, del creciente movimiento que en todos los países americanos hay en favor de la infancia, y que se traduce en efectivas realizaciones de todo orden: médico, higiénico, asistencial, jurídico, educacional, social.

Después de esta relación objetiva de nuestra revista, podemos referirnos a lo que dicen de ella los interesados; puede afirmarse que el *Boletín* es bien conocido y consultado en América a juzgar por el hecho de que con frecuencia vemos que publicaciones, conferencias, artículos de revista que tratan de los problemas del niño, hacen referencia en la bibliografía consultada a trabajos de nuestra revista, y con frecuencia son transcritos los artículos, todo lo cual contribuye a una valiosa obra de divulgación y de mutuo conocimiento entre los países. A este respecto podemos referirnos a lo expresado, hace ya tiempo por el profesor Saturnino Rodríguez, de Bolivia, quien publicó en el *Boletín* un importante trabajo sobre lo realizado en su país en Educación Física escolar, trabajo transcrito en muchas revistas. Con ese motivo el profesor Rodríguez nos dijo: "Reciba usted mis sinceros agradecimientos por la publicación de mi trabajo, pues la importancia del *BOLETIN* no sólo lo prestigia, sino que, además, lo difunde de tal manera, que permite una propaganda magnífica para mi país, tan desconocido y abandonado. Dicha publicación ha causado una impresión magnífica en el señor Ministro de Instrucción, quien se dirigirá a Ud. para expresarle su agradecimiento".

En análogo sentido se expresó el conocido profesor argentino señor Ernesto Nelson en su obra "La Salud del Niño. Su protección Social" cuando refiriéndose al conocimiento de experiencias de otros países, dice: "Desgraciadamente el intercambio informativo entre ellos todavía es escaso, y esta deficiencia quizá se refleja demasiado en estas páginas. En este punto, el autor desea dejar constancia de la eficacia con que el Instituto Internacional Americano del Niño, con sede en Montevideo, va colmando esos vacíos".

En cuanto al contenido del *Boletín*, con frecuencia recibimos elogiosas cartas, que pueden ser reflejo de agradecimiento o de expresiones interesadas; por eso nos limitaremos a transcribir algunos juicios publicados ya, coincidentes en ciertos aspectos: el doctor Arturo Baeza Goñi, Profesor de Pediatría del Hospital Manuel Arriarán, de Chile, expresa refiriéndose al Instituto: "Nos ofrece a través de sus informes periódicos, por medio de la publicación de su *Boletín* o bien organizando Congresos Panameri-

canos del Niño, el fruto de serenos y concienzudos estudios cuya utilidad es de valor inapreciable. Sus diferentes secciones, constituyen verdaderos laboratorios de donde salen directivas para toda América, revestidas del prestigio que trae consigo la seriedad, preparación técnica y honradez de sus dirigentes". Y el conocido pediatra chileno doctor Guillermo Morales Beltrami, Director de Maternidad e Infancia, de Chile, dijo en la misma oportunidad que el doctor Baeza Gofii: "De las páginas nutridas de su interesante Boletín han salido enjundiosos informes sobre medicina, sociología, educación, legislación, economía, etc., en relación con la infancia, y muchas iniciativas americanas han tenido un origen técnico indiscutido en las enseñanzas brotadas de los fecundos capítulos de esa publicación".

Por su parte, con motivo de haber aparecido el número 100 de la revista, el doctor Manuel Salcedo F., de Lima, hasta hace poco tiempo Delegado Técnico de su país ante el Instituto, nos escribe: "...por esta publicación que es un orgullo para nuestro Instituto y para los latino americanos. El Boletín que ininterrumpidamente viene publicándose 25 años constituye el mejor archivo del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia y ha sido fuente de información e inspiración para millares de profesionales en el campo del bienestar social".

Dando cumplimiento a otro de los cometidos confiados por los Estatutos, organizamos una Biblioteca Pública especializada en todos los problemas relacionados con el niño y temas afines. En el Boletín, tomo XX N° 3, hicimos un detallado estudio de la organización de la Biblioteca, de la clasificación empleada y del sistema de ficheros y fichas utilizadas; esta organización ha sido espontáneamente considerada en términos muy favorables por los lectores que concurren a la sala de lectura.

Según el inventario correspondiente al 31 de diciembre de 1951, el acervo bibliográfico estaba formado por 27019 publicaciones que están debidamente ordenadas en el catálogo diccionario por autor, materia, nombre de publicación y país; esta catalogación alcanza no sólo a los libros y folletos, sino también a los artículos de revistas, ofreciendo así una valiosa fuente de estudio e investigación a quienes se interesan por los problemas de la infancia.

El canje de nuestro Boletín con revistas de todo el mundo, que tratan cuestiones similares, ha dado a la Biblioteca un importante y valioso material, formado por centenares de colecciones completas de revistas, las cuales dan información que se pres-

ta tanto para hacer estudios comparativos de los progresos alcanzados en cada materia, como para estar al día respecto a descubrimientos recientes; actualmente recibimos 516 revistas de todo el mundo.

La Biblioteca beneficia no sólo a las personas que pueden concurrir a su sala de lectura, sino también a quienes se interesan por el material repetido, el cual se da en préstamo a las personas que viven en el Uruguay lo mismo que en cualquier país americano: hemos remitido material a Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Estados Unidos de América, Perú, y podemos afirmar que siempre nos fueron devueltos los libros prestados.

Asimismo hemos ofrecido bibliografías formadas exclusivamente con nuestras publicaciones, las cuales han despertado interés a juzgar por el número de pedidos recibidos; publicamos en 1944 sobre Psicología y Psicopedagogía, con 822 artículos; en 1945, sobre "Tests mentales" con 261 artículos; en 1948 "Alimentación y temas afines" con 2488 referencias; sobre "Servicio Social" con 1163; "Menores de conducta antisocial, abandonados y temas afines", con 933; "B.C.G.", con 827 artículos. Actualmente podríamos ampliar esas bibliografías con el material que con frecuencia nos llega sobre esos temas. Por otra parte, es muy frecuente que respondiendo a pedidos que nos formulan enviemos bibliografías sobre diversos asuntos. También ha prestado la Biblioteca servicios a sus lectores traduciendo, en todo o en parte, publicaciones en idiomas que éstos no conocían: en 1951 se tradujo el folleto en francés "Eglantine Gepp" por Alice Salomón.

Sería largo hacer referencia de los favorables juicios recibidos sobre nuestra Biblioteca en cartas de lectores amables; pero podemos transcribir expresiones ya publicadas: el doctor Ricardo Palma, de Perú, en su discurso en ocasión de inaugurar el monumento al doctor Luis Morquio (28 de enero de 1938) dijo refiriéndose a Morquio: "...como testimonio de su obra incomparable están allí los once tomos del mundialmente conocido Boletín del Instituto, y su valiosísima biblioteca, posiblemente única en el orbe en su género". Y la señorita Katharine F. Lenroot, Jefe del Children's Bureau y Delegada Técnica de Estados Unidos de América ante el Instituto, en carta reciente dirigida a los miembros del Consejo Interamericano Económico y Social de la Organización de los Estados Americanos, decía refiriéndose al Instituto: "...y que su biblioteca especializada, única en el mundo, ofrece facilidades excepcionales para estudio y consulta".

El material de la Biblioteca y el del Archivo nos permite atender debidamente otro de nuestros cometidos: responder a las con-

sultas que nos formulan los lectores de nuestra revista o personas que por referencia conocen la institución. Nos llegan preguntas de apartadas regiones de los países americanos, sobre muy variadas cuestiones relacionadas con la protección a la infancia, que a veces reclaman estudio y pedido de datos —generalmente a los delegados técnicos— a fin de dar información lo más exacta posible. Es este un trabajo reservado, modesto, no siempre fácil, que no trasciende al público, pero que los interesados estiman debidamente a juzgar por lo dicho en sus cartas. Antes publicábamos en el Boletín las respuestas sobre cuestiones de interés general, pero hace tiempo que suprimimos esa clase de informaciones, así como las listas de obras recibidas, siempre por la misma razón económica.

Otra actividad del INSTITUTO, que en algunos casos ha tenido verdadera trascendencia, y siempre despertó interés, es la relacionada con encuestas, cuyos datos fueron comentados y publicados en el Boletín, a saber: "Encuesta sobre Mortalidad Infantil" en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, según el plan del Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones; "Las ideas directrices del Servicio Social en la Protección a la Infancia; Protección a la infancia abandonada; La higiene escolar en América"; "Organización de la Educación Física en América"; "Dependencia de los Servicios Médico Escolar"; "El niño indígena americano"; "Raquitismo"; "Enfermedad reumática del niño en América"; "Epidemiología de la parálisis infantil en las Américas". Actualmente se están tramitando tres encuestas: "Protección social de la familia y del niño en la enseñanza en las Escuelas de Servicio Social", "Mortalidad al nacimiento" y "Problemas de la estadística vital en la infancia".

El cometido que nos confían los Estatutos respecto a los Congresos Panamericanos del Niño, ha sido cumplido con preferente atención dada la importancia que desde muchos puntos de vista tienen estas reuniones.

El Instituto ha colaborado empezando por gestionar asentimiento del Gobierno en cuyo país deba celebrarse el Congreso —según lo establecido en el Acuerdo con la Organización de los Estados Americanos—; después ha dado a las Comisiones Organizadoras toda clase de información que pueda facilitar su misión: antecedentes de otros congresos, temas fijados en reuniones anteriores, sugerencias para una mejor organización, conveniencia

de tratar cuestiones que son motivo de estudio en el momento de la reunión, etc. Además hicimos en cada oportunidad intensa propaganda publicando en nuestra revista programas, fechas, trabajos presentados, votos y conclusiones aprobadas.

Esta participación fué siempre bien recibida por los Comités organizadores, como lo ratifica la señorita Katharine F. Lenroot en el discurso pronunciado en el IX Congreso Panamericano del Niño en Caracas, al manifestar: "El Instituto ha jugado un papel cada vez más importante en la preparación de estos Congresos en cooperación con las Comisiones Organizadoras de los países en que fueron celebrados, poniendo en práctica las recomendaciones aprobadas en ellos"; por otra parte en el Congreso de Caracas se aprobó el siguiente voto: "**Voto de aplauso y solicitud de cooperación con el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia.** El IX Congreso Panamericano del Niño, considerando: El progreso realizado por el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia y por las Repúblicas Americanas en dar cumplimiento a las resoluciones del VIII Congreso Panamericano del Niño sobre la Cooperación Interamericana, recomienda: "Que el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia sea elogiado por la efectividad de su actuación."

Además, se ha puesto especial atención para que el INSTITUTO esté representado en toda conferencia, congreso, reunión de estudio, donde se traten asuntos que en todo o en parte se relacionen con el bienestar de la familia o el niño. El Director General, en todos los casos, designó representantes del Instituto —con frecuencia los delegados técnicos de los respectivos países donde tiene lugar la reunión— quienes han desempeñado la doble misión de hacernos presente en dichos certámenes, y además enviarnos información sobre lo tratado, así como publicaciones distribuidas etc. Persiguiendo el mismo objetivo, esas designaciones no se limitan a las reuniones americanas; el Director General designó representantes del Instituto ante el VI Congreso Internacional de Pediatría de Zürich —24-28 de julio de 1950— a los doctores Martagão Gesteira, Félix Hurtado, Julio A. Bauzá y María Luisa Saldaña de Rodríguez, todos ellos miembros del Consejo Directivo, como delegados de Brasil, Cuba, Uruguay y Cuba, respectivamente.

Siempre se ha considerado que tiene especial importancia la visita a los países, para establecer trato directo con las personas dirigentes, con las autoridades, instituciones, obras y servicios, trato indispensable entre los países americanos, aislados entre sí, luchando con dificultades de comunicación y transporte hasta hace pocos años, en que empezó a utilizarse corrientemente el avión.

Ese propósito de comunicación directa de los funcionarios del Instituto con los delegados técnicos se ha ido cumpliendo con excelente resultado en los últimos años: el Director General doctor Roberto Berro, y el Director del Departamento de Salud, después de tomar parte en todos los actos del IX Congreso Panamericano del Niño realizado en Caracas —5-10 de enero de 1948— habiendo visitado los centros asistenciales de esa ciudad, realizaron una proficua gira por Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Argentina. Recientemente, en los días 13, 14 y 15 de agosto de 1951, tuvo lugar la 1ª Reunión Regional de Delegados Técnicos de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, siendo presidida por el Director del Departamento de Salud doctor Víctor Escardó y Anaya. La 2ª Reunión Regional de Delegados Técnicos tendrá lugar en Montevideo, en el corriente mes de junio, con asistencia de los delegados de Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay. Y es muy probable que en el correr de este año 1952 se realice la 3ª Reunión Regional en México, con los delegados técnicos de este país y de Cuba, Haití y República Dominicana; quedará para el año próximo la 4ª Reunión Regional donde se reunirán los delegados de los demás países.

Además, esa relación entre técnicos de los diversos países americanos, se verá ampliamente reforzada con el próximo Seminario de Trabajo sobre Administración de Servicios de Protección a la Infancia, que se realizará durante los meses de junio a agosto, con la asistencia de 19 becados profesionales en ejercicio, quienes al regreso a su país formarán parte de un equipo técnico que además estará formado por un médico, una visitadora social y una nurse, con el fin de dictar un curso breve considerando los temas que más se adapten a las necesidades de cada país.

El referido Seminario de Trabajo que forma parte del Plan de Asistencia Técnica de la Organización de los Estados Americanos —Proyecto N° 32— se realizará en Montevideo, bajo la dirección y contralor del INSTITUTO, en un período de tres años, dos meses cada año. El curso de 1952, comprenderá siete ciclos de una semana, dictándose cada día, en cuanto sea pertinente, una clase teórica y su correspondiente práctica en establecimientos asistenciales, escuelas, laboratorios, centros de salud, organismos públicos o privados, etc.; la última semana se destinará a completar el trabajo de seminario que cada becario desarrollará sobre un tema previamente señalado. Los siete ciclos se desarrollarán relacionando cada clase con un tema central a saber: 1er. ciclo, Protección social a la infancia; 2º El niño y la escuela; 3º Protección médica de la infancia; 4º Legislación de la infancia; 5º El trabajo de los menores; 6º Organismos de protección y asistencia; 7º El niño rural.

Será ésta una experiencia interesante que casualmente se inicia cuando recordamos el 25 aniversario, y que significa para la institución el reconocimiento de su capacidad técnica, según así lo dice en un informe el Comité Coordinador de Asistencia Técnica de la Organización de los Estados Americanos, cuando manifiesta: "...Esta restricción fué adoptada por considerarse que al mejor lugar en donde impartir la enseñanza sería el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia. Dicho establecimiento tiene su propio personal y biblioteca especializados en protección a la infancia, y cuenta con otras facilidades técnicas difícilmente obtenibles en otras instituciones, lo cual significa que el escogimiento de su sede como centro de las operaciones docentes traería grandes economías y permitiría desarrollar el proyecto con mayor eficiencia que en cualquiera otra parte".

Los Congresos Panamericanos del Niño

En el Congreso Científico Internacional realizado en Buenos Aires en 1910 el Dr. Antonio Vidal propuso e hizo sancionar que se realizara el Congreso Americano del Niño. Se fundamentaba esa proposición en la conveniencia de que concurrieran en pro del niño todas las iniciativas y actividades que pudieran mejorar su condición y destino, todas las ciencias y todas las técnicas. Se determinó que el Primer Congreso Americano del Niño tuviera lugar en Buenos Aires en el año 1916. La Liga de los Derechos de la Mujer y del Niño lo organizó en la fecha indicada.

El Segundo Congreso Americano del Niño tuvo lugar en Montevideo en mayo de 1919, presidido por el Dr. Morquio.

El "Terceiro Congresso Americano da Creança" se realizó en Río de Janeiro en 1922.

El Cuarto Congreso Panamericano del Niño —nueva denominación adoptada en Chile y que ha perdurado en las reuniones posteriores— se organizó en Santiago de Chile en el año 1924.

El Quinto Congreso Panamericano del Niño se desarrolló en La Habana en el año 1927.

El Sexto Congreso Panamericano del Niño tuvo por asiento la ciudad de Lima, en 1930.

El séptimo fué en México, en 1935; el octavo en Washington, en 1942 y el noveno en Caracas en 1948.

Aunque con algunas variaciones, estos Congresos se han ocupado de temas de Medicina, Higiene, Educación, Sociología, Legislación y Asistencia Social relativos al Niño.

Entre las características propias de estos Congresos se destaca el propósito de realizar obra de acercamiento y de solidaridad americana, estrechando los vínculos de unión alrededor de los intereses del niño, como preocupación común a todos los países hermanos y promesa de un futuro mejor. Han consistido estos propósitos en el deseo de estudiar todas estas cuestiones contemplando el interés continental y luego, como consecuencia, bregar para que se lleven a la práctica las resoluciones de los diferentes Congresos.

El punto de vista americano es de un gran valor. Nuestros países tienen una modalidad especial que los diferencia de los europeos. Nuestro Presidente, el Dr. Aráoz Alfaro dijo muy justamente en la sesión inaugural del Segundo Congreso: "El niño aparece sobre todo, como un capital precioso que hay que conservar y aumentar para asegurar la salud y la fuerza de las naciones.

Y esa preocupación es tanto más justa y explicable en nuestros jóvenes países americanos, cuanto que somos todos más o menos, pueblos en formación, con extensos territorios que poblar, con grandes riquezas naturales que poner en valor, y que esperamos todavía —con la sola excepción de nuestro grande hermano del norte— la eclosión de una raza propia, que estamos recién plasmando con elementos étnicos muy distintos.” Y a continuación explica la idea de que por esta razón estos Congresos son una concepción, una realidad americana.

El niño de nuestro continente reclama un estudio especial, de tal modo que surjan para él soluciones convenientes y adecuadas a sus características propias.

De ahí la iniciativa más importante de los Congresos del Niño: la creación del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia. El Dr. Luis Morquio, en el Congreso de Montevideo de 1919 presentó la proposición para organizar una oficina interamericana que se ocupara de todos los problemas relativos al niño. En el Congreso de Río de 1922, se reiteró el mismo pedido y sus Estatutos fueron aprobados en el Congreso de Santiago de Chile en 1924. El INSTITUTO fué definitivamente inaugurado en Montevideo el 9 de junio de 1927. En ese día dijo Morquio: “La verdad es que vivimos ignorándonos, sin saber exactamente la posición real de cada país en materia de protección a la infancia”. Y Escardó y Anaya: “La protección a la infancia, o en otras palabras, el problema del niño, orientado en vías de una coordinación continental, obtendrá enormes ventajas, que redundarán en beneficio de nuestros hijos, tierra fértil que prepara para el futuro la grandeza de nuestras patrias.”

Los nueve Congresos han servido para verse y conocerse a los trabajadores del bienestar del niño. La facilidad que la aviación ha proporcionado a los viajes acortando las distancias y haciendo accesibles países antes difíciles de abordar, ha contribuido en gran manera a hacer más estrecho ese conocimiento. Cada día nuestras relaciones son más íntimas, y todos beneficiamos altamente de nuestras mutuas experiencias.

Es interesante señalar la forma como se han agrupado los estudios de las materias en los distintos Congresos. El primero (Buenos Aires) tenía siete secciones: Derecho, Legislación Industrial, Higiene, Educación, Psicología y Antropometría, Asistencia a la Madre y al Niño, Sociología.

El segundo (Montevideo), organizó cuatro secciones: Enseñanza, Sociología y Legislación, Higiene y Asistencia, Medicina. Morquio concentró en cuatro secciones las orientaciones fundamentales del niño.

El tercero (Río de Janeiro) distribuyó los temas en cinco sec-

ciones: Medicina, Higiene, Asistencia, Pedagogía, Sociología y Legislación. De hecho separó la Higiene de la Asistencia, pero siguió la línea general del Congreso de Montevideo.

El cuarto (Santiago) separó la Sociología de la Legislación, considerándolas como secciones diferentes, conservó la Higiene y la Medicina, suprimiendo la Asistencia que quedó incluida en las otras. La Pedagogía fué ocasionalmente suprimida, porque al año siguiente, 1925, debía celebrarse en Buenos Aires el Primer Congreso Americano de Educación.

El quinto (Habana) añadió a las cuatro secciones del de Santiago —Medicina, Higiene, Sociología y Legislación— la de Educación y una nueva, Psicología, completando así seis secciones.

El sexto (Lima) dividió las secciones en dos grupos. El primero de cuestiones médicas comprendía: Medicina, Cirugía e Higiene. El segundo de cuestiones sociales: Asistencia, Legislación, Educación.

El séptimo (México) creó la sección de Servicio Social juntándola a la Asistencia. Las secciones fueron así seis: Pediatría Médica, Pediatría Quirúrgica y ortopédica, Higiene Infantil, Asistencia y Servicios Sociales, Legislación, Educación.

El octavo (Washington) debido a circunstancias especiales, pues apenas acababa de declararse la II guerra mundial, su temario fué organizado de modo diferente. Se constituyeron tres secciones:

I Protección a la salud y asistencia médica.

II Enseñanza y recreo.

III Servicios económicos y sociales para las familias y los niños.

Al mismo tiempo se constituyeron cuatro comités especiales para estudiar las necesidades de los niños en tiempo de guerra y después de ella, a saber:

I Comité para el estudio de los Servicios esenciales para las madres y los niños en tiempo de guerra.

II Comité para el estudio de la protección de las madres y los niños en las zonas de peligro.

III Comité para planear la protección infantil en la época después de la guerra.

IV Comité de cooperación interamericana.

El noveno (Caracas 1948), tuvo cuatro secciones, dando ese carácter a la "corporación interamericana" que en el Congreso de Washington había sido tan solo un comité especial.

1º Pediatría e Higiene Materno-Infantil.

2º Asistencia Social y Legislación.

3º Educación.

4º Cooperación Interamericana.

RESUMEN DE LAS CONCLUSIONES DE LOS CONGRESOS

1º Buenos Aires

1º **Derecho.** — Votos sobre la infancia desamparada y delincuente, pidiendo legislación especial y tratamiento también especial. Medios preventivos sociales.

2º **Legislación industrial.** — Trabajo de los menores y preocupación por su alimentación.

3º **Higiene.** — Alcoholismo — Tuberculosis — Jardines escolares — Educación física — Menores anormales — Mortalidad infantil — Cuidados prenatales — Higiene escolar.

4º **Educación.** — Formación del carácter y de la moral del niño — Obligatoriedad de la enseñanza de los anormales — Ausentismo escolar.

5º **Psicología y Antropometría.**

6º **Asistencia de la madre y del niño.** — Concurso de lactantes — Independencia económica de la mujer — La joven abandonada — Asistencia de lactantes enfermos — Protección a la infancia en el Uruguay — Protección a la maternidad.

7º **Sociología.** — Enseñanza sexual — Eugenesia — Vagancia infantil — Leyes de protección para la madre y el menor — El factor económico.

2º Montevideo

1º **Higiene y Asistencia.** — Asistencia al niño tuberculoso — Mortalidad infantil — Protección a la infancia (Aquí proclama la protección integral del niño desde el período preconcepcional, con todas las medidas médicas, jurídicas, económicas y morales, y también la conveniencia de poner todos los servicios a cargo de un organismo autónomo, de dirección única, (bajo la dependencia del Estado). Obras preescolares — Higiene bucal — Profilaxis del abandono del niño.

2º **Sociología y Legislación.** — Trabajo de las madres y de los menores — Tribunales de niños (unipersonales). Se recomienda dar valor grande al problema económico cuya mala organización en el regimen actual es perjudicial.

3º **Medicina.** — Sobre los trastornos gastrointestinales del niño. — Alimentación a pecho — Voto para constituir Asociación Sudamericana de Medicina y Protección a la Infancia.

4º **Enseñanza.** — Obligatoriedad de la enseñanza — Enseñanza industrial — Educación higiénica, artística. — Utilización del cinematógrafo en las escuelas.

Una Comisión informante especial recomienda aprobar el pro-

yecto del Dr. Morquio sobre creación de una Oficina Internacional Americana de Protección a la Infancia.

3º Río de Janeiro

1º **Medicina.** — Sobre "Trastornos gastrointestinales del lactante". — Dietética infantil.

2º **Pedagogía.** — Débiles mentales — Que la Pedagogía sea separada en un Congreso especial

3º **Higiene.** — Higiene escolar — Nipiología — Se propone un Ministerio de Protección a la Infancia — Profilaxia Mental.

4º **Asistencia.** — Curso de Puericultura en las escuelas femeninas — Enfermeras visitadoras de puericultura — Estímulo a las Instituciones privadas.

5º **Sociología y Legislación.** — Necesidad de una Legislación especial sobre la infancia — Examen médico pre-nupcial.

4º Santiago de Chile

1º **Medicina.** — Sobre enfermedades digestivas, tuberculosis, hereditolúes, anafilaxia, endocrinología, fisioterápia, raquitismo.

Higiene. — Oficina Central de Eugenesia — "Ética sexual o sea cultivo de la pureza debe informar educación y debe ser dada por los padres, en especial por la madre y secundariamente por los maestros". — Puericultura prenatal — Maternidades — Habitaciones para obreros — Higiene escolar — Abandono del niño enfermo.

Sociología. — Protección del Estado a niños material o moralmente abandonados. Creación de un organismo central de protección a la infancia — Adopción — Ambiente familiar — Vagancia y mendicidad — Lucha contra la miseria — Ciegos y sordomudos.

Legislación. — Trabajo del niño — Herencia de los ilegítimos — Tribunales para niños — Criminalidad infantil — Escuelas y reformatorios de menores — Ahorro — Patria potestad de la madre.

5º La Habana

Muchas y variadas conclusiones: "El V Congreso Panamericano del Niño aplaude la realización del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia de Montevideo y formula votos para que su obra reciba la adhesión oficial de los Gobiernos de América que no lo hayan hecho todavía y para que su labor se inspire en los intereses y caracteres propios del niño americano". B.C.G. — Tuberculosis — Clínicas psicológicas. Preescolares — Vivienda, Provisión de leche de buenas condiciones — "El porvenir

de la especie humana en cuanto a su existencia y superior progreso exige no restringir la procreación". Delincuencia infantil. Crianza del niño en el hogar — Trabajo Social. Coordinación de las leyes del niño — Reposo obligatorio de la madre antes y después del parto — Investigación de la paternidad — Centralización de servicios de protección a la infancia — Deberes del Estado para con la familia y en especial con la madre y el niño. Tribunales de menores, (uni o pluripersonales) — Estudio del infanticidio — Enseñanza cívica.

6º Lima

Medicina y Cirugía. — Importancia de los estudios y cuidados a los recién nacidos. Enfermeras sanitarias — Visitadoras Sociales.

Higiene. — Agua potable y leche buena — Centros de Salud — Sanidad Escolar — Estímulos a los padres y a la vida de familia — Desarrollo de la enseñanza pública — Cuidado de los niños abandonados y semiabandonados — Anormales físicos y psíquicos — Delincuencia infantil — Administración social y sanitaria.

Educación. — Enseñanza de la puericultura — Teatro infantil — Jardines de Infantes — Excursiones escolares — Presupuestos de Enseñanza.

Voto de aplauso al Dr. Morquio y al I.I.A. de P. a la Infancia.

Voto para que los delegados al Consejo del INSTITUTO sean dos por cada país.

Voto para que el Boletín sea el órgano de los Congresos, contribuyendo a su preparación y divulgando sus resoluciones.

7º México

Voto pidiendo a los Gobiernos de América den a algunas de sus instituciones de protección a la infancia el nombre de Morquio, recientemente fallecido.

Voto para que los países no adheridos a nuestro INSTITUTO lo hagan y contribuyan regularmente a su sostenimiento.

Voto recomendando a cada país que envíe al INSTITUTO el informe de los progresos anuales en el terreno de la protección a la infancia, para que puedan ser presentados al próximo Congreso.

Cuidados del niño — Código del Niño — Colocación familiar — Instituciones para indígenas — Edad preescolar — Recreación del niño — Higiene escolar — Colaboración de médicos y maestros — Niños anormales.

8º Washington

Protección a madres y niños — Colocación familiar — La niñez en la postguerra — Declaración de Oportunidades para el Niño — Acción internacional y nacional — Servicios esenciales para madres y niños bajo las condiciones creadas por la guerra — Cooperación interamericana — El INSTITUTO será el órgano permanente de la protección a la infancia en el continente americano, y se ampliará su programa aconsejando diversos estudios, comisiones viajeras, educación de madres, becas, cooperación con instituciones internacionales.

9º Caracas

Servicios de Higiene y Sociales Materno-Infantiles — Síndromes de carencia — Profilaxis de la tuberculosis infantil — Infancia abandonada — Código de Menores — Delito de abandono de menores — Vigilancia de los menores — Educación en el medio rural — Educación del preescolar — Educación progresiva — Protección y distracción del niño fuera de la escuela — Contribución a UNICEF — Declaración de Caracas sobre la Salud del Niño — Votos de aplauso al INSTITUTO I.A. de P. a la I. y a la República Oriental del Uruguay por su legislación y por la organización del Consejo del Niño.

Contribuyeron siempre al éxito de los Congresos Panamericanos del Niño las interesantes exposiciones anexas que por medio de murales, gráficas, fotografías, moldes, leyendas, etc. mostraron los adelantos obtenidos en los países concurrentes.

Finalmente cabe destacar el apoyo que siempre prestaron las autoridades gubernamentales para el mejor desarrollo y brillo de los Congresos, y la cooperación prestigiosa de las instituciones públicas y privadas, y de la sociedad de las ciudades donde se realizaron los respectivos certámenes.

Los Departamentos Técnicos del Instituto

En la sesión del Consejo de mayo de 1943, el Delegado Técnico del Perú, Dr. Manuel Salcedo, propuso, de acuerdo con las recomendaciones del VIII Congreso Panamericano del Niño reunido en Washington, agregarle al INSTITUTO una organización funcional, creando tres secciones dedicadas al estudio de la salud, enseñanza y bienestar social del niño. El proyecto fué recibido con entusiasmo por el Consejo Directivo, nombrándose para su estudio una comisión compuesta por el Presidente Dr. Gregorio Aráoz Alfaro, la Srta. Katharine F. Lenroot, y los Dres. Roberto Berro, Manuel Salcedo y Enrique Tejera. Dicha comisión presentó un informe por el que se creaban tres Departamentos Técnicos, de Salud, de Enseñanza y de Bienestar Social de la Infancia.

La misión que el Consejo encomendó a estos Departamentos Técnicos fué la de estudiar todos los problemas referentes al niño americano, compilando la más completa documentación de cada país, informando a la Dirección General sobre los trabajos efectuados, colaborando con los otros Departamentos y con las instituciones de los distintos países, realizando investigaciones ordenadas por el Consejo y por la Dirección General.

El INSTITUTO, con estos Departamentos Técnicos, amplía su radio de acción, creando oficinas especializadas que podrán obtener información y realizar trabajos de conjunto. Los tres Departamentos aprobados comprenden, en realidad, en sus actividades todos los problemas del niño y pueden actuar técnicamente en todos sus aspectos.

Fué deseo del Consejo que los tres Directores de los Departamentos Técnicos provinieran de distintos países, con el objeto de hacer participar a técnicos de valía, realizando verdadera obra de colaboración interamericana. También se planteó el problema de si los Departamentos Técnicos deberían tener su sede en Montevideo, o podrían estar dos de ellos en distintos países, problema todavía no definitivamente resuelto.

EL DEPARTAMENTO DE SALUD

En 1944 el Director General, de acuerdo con las resoluciones del Consejo, decidió instalar en Montevideo el Departamento de Salud, designando para dirigirlo al Dr. Víctor Escardó y Anaya. El Consejo, al autorizar el nombramiento, resolvió que no había incompatibilidad alguna en que desempeñara el nombrado al mis-

mo tiempo la delegación del Ecuador en el mismo organismo.

Desde esa fecha hasta el presente, o sea durante ocho años, el Departamento de Salud ha realizado una acción de vinculación, de estudio, de información y finalmente de colaboración relacionada con los problemas sanitarios del niño.

La vinculación con todas las instituciones y personas que en América laboran en la salud del niño fué una de las primeras preocupaciones. Para ello se ha organizado un fichero, donde se tienen al día las Sociedades de Pediatría, los hospitales de niños, las instituciones, profesores de pediatría y ciencias anexas, personas dedicadas a todas las actividades sanitarias infantiles y en general, todo lo que tenga relación con esta materia. El cúmulo de información obtenida es enorme, con todas esas instituciones y personas el Departamento de Salud se ha puesto en relación y se procura que todos los cambios efectuados dejen su constancia en la ficha correspondiente.

Si bien la vinculación escrita es de gran valor y sirve de base para el conocimiento, con todo, el verdadero acercamiento de las obras y de los hombres, es el personal. En ese sentido, y aprovechando todas las circunstancias posibles, en visitas, reuniones y Congresos realizados en Montevideo y en viajes por los países de América, pudo el Departamento de Salud ampliar el conocimiento individual y la amistad que su Director ya de tiempo atrás y al lado del profesor Morquio había comenzado a realizar. Así cuando en el año 1947, como Delegado del Uruguay concurrió a los Congresos de Pediatría de Washington y de New York, pudo ponerse en relación con pediatras de todos los países de América y en el segundo con las figuras más salientes del mundo entero. En su condición de Secretario del Consejo Directivo y Director del Departamento de Salud pronunció en la sesión de clausura del Congreso Mundial de New York un discurso en nombre de los pediatras de América Latina. En el año 1948, cuando también como Delegado del Uruguay concurrió al IX Congreso Panamericano del Niño en Caracas, en compañía de nuestro Director General y de los Dres. Bauzá y Praderi, realizando luego una gira por los países del Pacífico, ésta sirvió de nueva oportunidad para estrechar vínculos personales y ponerse en contacto con instituciones de toda índole dedicadas al niño. De la misma manera, los viajes que efectuó en 1950 al Paraguay para colaborar junto con la misión de UNICEF formada por los Dres. Salcedo y Hunter y en 1950 a Porto Alegre con motivo del III Seminario Regional de Asuntos Sociales, permitieron beneficiar de nuevas relaciones. La Reunión de Delegados Técnicos realizada en la ciudad de Guatemala en agosto de 1951 y de la visita efectuada a los seis países centroamericanos y finalmente la estada en Washington y New

York, dieron también motivo a una serie de contactos, en modo especial con los países centroamericanos, cuyas actividades se deseaban conocer más de cerca.

El Dr. Salcedo, en la reunión del Consejo efectuada en Santiago de Chile en el año 1945 expresó que "la creación del Departamento de Salud ha demostrado el valor de lo que está diciendo (se refiere a la necesidad de expansión del INSTITUTO) pues la actividad desarrollada por éste, actuando entre todos los pediatras de América, ha dado más movimiento al INSTITUTO y se ha sentido la acción en un gran sector que, como la pediatría, está íntimamente vinculada a los problemas del niño".

El Departamento de Salud ha realizado varios estudios interesantes porque se refieren a vistas de conjunto de toda América; ha contado para ello con el aporte valioso y desinteresado de los Delegados Técnicos y de las instituciones y especialistas que han contestado siempre los informes que se les han solicitado, con característica amabilidad. Dos de ellos ya han sido publicados y se refieren a "Encuesta sobre la Enfermedad Reumática del Niño en América" el uno y a "Epidemiología de la Parálisis Infantil en las Américas" el otro. El primero fué realizado en colaboración con el Dr. Bolívar Delgado Correa, entonces Presidente de la Liga Uruguaya contra el Reumatismo, habiendo sido publicado en los años 1945 y 1946 en nuestro Boletín. El trabajo comprende todos los países de América y permite apreciar una vista de conjunto. Numerosas comunicaciones y publicaciones pusieron de manifiesto lo bien que fué recibido en América esta publicación. Como consecuencia de este estudio se presentó en Chile un voto de Declaración Obligatoria de esta enfermedad. Nuestro Departamento de Salud y la Liga Uruguaya contra el Reumatismo presentaron este proyecto a la Oficina Sanitaria Panamericana. En 1946 en la XII Conferencia Sanitaria Panamericana de Caracas fué aceptado el siguiente voto: "La XII Conferencia Sanitaria Panamericana recomienda que la enfermedad reumática sea considerada de declaración obligatoria, con la finalidad de poder obtener estadísticas que permitan conocer el valor de la morbilidad y mortalidad de dicha enfermedad, dadas sus vastas resonancias y su repercusión social sobre la salud del niño y del adulto." Poco a poco diversos países han hecho suyo este voto. En el Congreso Internacional de Enfermedades Reumáticas, reunido en New York en 1949, se aprobó un voto en el mismo sentido, enviado por el Departamento de Salud.

El segundo trabajo, sobre parálisis infantil fué sugerido por nuestro Presidente el Dr. Aráoz Alfaro. Publicado en nuestro Boletín en los años 1950 y 1951, él constituye una visión de conjunto de la terrible enfermedad de las Américas.

También este trabajo fué muy bien recibido, pues puso de manifiesto el efecto de la colaboración americana, ya que a él cooperaron nuestros Delegados Técnicos y los más eminentes autores que en estos países han escrito sobre la materia. La información es así viva y no el producto de la reproducción de libros y revistas. Su nutrida y especializada bibliografía mereció muy repetidos elogios.

La Declaración de Caracas sobre la Salud del Niño, ocupó también las actividades del Departamento de Salud en forma efectiva. Habiéndole sido encomendada su difusión y el que sus resoluciones en lo posible fueran llevadas a la práctica, realizó una intensa campaña que la hizo conocer en toda América por medio de revistas, volantes y toda clase de publicaciones. El Departamento ha influido por medio de los Delegados Técnicos y se ha empeñado en la segunda finalidad y últimamente en la reunión regional de Guatemala se consideró el estado de salud de los niños centroamericanos a la luz de aquella declaración. Todo lo cual está consignado en nuestro Boletín. Al ser considerada la Declaración de Caracas y la labor del Departamento de Salud, el Delegado de Chile, Dr. Morales Beltrami dijo que "este documento da jerarquía al INSTITUTO, pues las consecuencias en bien de la salud del niño americano serán bien pronto apreciadas".

Con motivo del IX Congreso Panamericano del Niño en Caracas, el Departamento de Salud preparó un trabajo sobre la "Protección del Niño Tuberculoso en el Uruguay. Su Legislación", que fué publicado en nuestro Boletín el año 1948.

En este momento, a proposición del Dr. Francisco Menchaca, de Santa Fe (Rpta. Argentina) y con la colaboración del Dr. Adolfo Morales, Director del Departamento de Estadística Vital del Ministerio de Salud Pública del Uruguay, el Departamento de Salud prepara una encuesta de alcance americano sobre "Problemas de la Estadística Vital en la Infancia", que va a ser presentada al próximo Congreso Panamericano del Niño.

La tarea de información se realiza de varias maneras. Por una serie de consultas, preguntas, opiniones que nos envían profesionales o instituciones sobre temas diversos y que dado su número sería imposible enumerar. Por informes que se nos solicitan sobre organizaciones americanas, como la que suministramos al Seminario de Pediatría Social, que se realizó en París en el año 1949. También por el envío de datos estadísticos, como los enviados a Estados Unidos sobre Estadística de Sanidad y Mortalidad de los países americanos, que fué preparada con datos de los Departamentos de Estadística de los diversos países. Con las vinculaciones adquiridas, hoy en América es considerado el Departamento de Salud el vehículo fácil para poder llegar a una

organización de cualquier país y así se realiza constantemente.

El Departamento de Salud ejecuta también una tarea constante de colaboración. Ella se ejerce a veces en el orden de las instituciones americanas y mundiales, que cada día tienen relación más estrecha con el INSTITUTO. Así colaboró eficazmente en el Seminario de Servicio Social de Montevideo, realizado por la Cooperación Técnica de las Naciones Unidas, en el que los Dres. Berro y Escardó organizaron una mesa redonda sobre protección a la infancia. En el año 1948, en la Conferencia de Nutrición de la F.A.O. de Montevideo, se participó de idéntica manera.

A las relaciones cada vez más estrechas del INSTITUTO con UNICEF el Departamento de Salud ha colaborado en forma decisiva. En 1947 cuando los Dres. Ramos y Kershner vinieron a Montevideo el Director del Departamento de Salud pronunció, una conferencia sobre la obra y su alcance. Más adelante, en el año 1950, con motivo de la visita de los Dres. Salcedo y Hunter al Paraguay para estudiar la forma de ayuda que se realizaría, el Director del Departamento de Salud se trasladó a Asunción, cooperando ampliamente en los estudios que determinaron las necesidades más urgentes que UNICEF se proponía aliviar.

En varios viajes de que se habla antes, el Director del Departamento de Salud ha realizado amplia tarea de colaboración representando al INSTITUTO, como en el II Seminario Regional de Asuntos Sociales de Porto Alegre, 1951, donde el INSTITUTO por su representación insistió en que el niño y sus necesidades fuera tenido en cuenta en los estudios y realizaciones que se proyectaban. En la Segunda Reunión Extraordinaria del Consejo Interamericano Económico y Social de la O.E.A., realizada en Panamá en 1951, se realizó una misión semejante. Y en los Congresos de Pediatría de Montevideo, a pedido de las organizadoras del III Congreso de la Alianza Panamericana de Doctoras en Medicina el Departamento de Salud se hizo presente desarrollando un tema referente a los problemas del niño y a la acción del INSTITUTO.

En el orden nacional, también esta cooperación se ha puesto de manifiesto en diversas formas. Contribuyendo a que se completen colecciones de revistas uruguayas en diversas bibliotecas de Estados Unidos y de Montevideo, consiguiendo que se enviara una becada a Chile a estudiar dietética, formando parte de la Comisión de Estadística organizada por el Ministerio de Salud Pública del Uruguay, contribuyendo al éxito de la Exposición del Niño de Montevideo. El Departamento de Salud ha proporcionado constantes notas bibliográficas al Dispensario Calmette de Montevideo, a propósito del B.C.G. y ha establecido relaciones de

publicaciones y personas con el INSTITUTO como con motivo del viaje a América Central.

EL NEXO CON LA DIRECCION

La circunstancia especial de no estar organizados los otros Departamentos Técnicos por un lado y por otra la constante deferencia y consideración con que el Director General distingue al Director del Departamento de Salud, hace que su coparticipación en los asuntos del INSTITUTO sea amplia y abarque a veces los más variados temas. En todo momento la mayor armonía ha caracterizado estas relaciones y ellas permiten la realización de una obra común intensa y efectiva. La escala no muy amplia en que se mueven las finanzas del INSTITUTO, no ha permitido la organización de servicios técnicos anexos, que hubieran permitido, un mayor desarrollo y una mayor amplitud en el campo de la actividad. A pesar de todo, el INSTITUTO ha podido comprobar la importancia de la gestión de un Departamento Técnico, lo que señala un rumbo seguro para el porvenir.

Contribución al tema "Mortalidad al Nacimiento y Medios de Reducirla"

Por el Dr. Francisco J. Menchaca

PROFESOR ADJUNTO DE LA FACULTAD DE HIGIENE Y MEDICINA PREVENTIVA.

(Santa Fe. Rep. Argentina)

SUMARIO

- I. Consideraciones generales.
- II. Dificultades de la actual sinonimia.
- III. Denominación propuesta.
- IV. Ventajas derivadas de esta denominación.
- V. Conclusiones.
- VI. Resumen.
- VII. Bibliografía.

CONSIDERACIONES GENERALES

I

Es ciertamente ponderable que en estos últimos tiempos exista un marcado interés por la denominación **mortalidad al nacimiento**, también llamada **perinatal**, **natal** y **feto-infantil** (1) en castellano, "**perinatal mortality**" en inglés, "**mortalité a la naissance**" o "**mortalité perinatal**" en francés. Desde PFAUNDLER (2) se ha empleado el término **mortalidad perinatal**, para designar a la suma de la mortalidad y la mortalidad neonatal o sea del primer mes de vida.

Bien sabemos cuán difícil es obtener éxito inmediato en la lucha contra este fenómeno demográfico, aun en los centros más evolucionados en el arte tocológico y en puericultura postnatal inmediata.

Basta recordar que en la ciudad de Nueva York durante el año 1947 por 4.517 óbitos durante el primero año de vida, fueron declaradas 14.077 defunciones fetales (3).

Un problema que se presenta así, sin fácil solución, requiere indudablemente para su estudio y mejor conocimiento, la indispensable colaboración de la Bioestadística. Sin base estadística no se podrá tener un estado actual exacto de la intensidad del fenó-

meno, será difícil obtener correlaciones que orienten la investigación científica, así como no se podrá medir con justeza la eficacia de las medidas llevadas a cabo. En oportunidad anterior hemos destacado la importancia de la Bioestadística en la lucha contra la mortinatalidad (4).

Urge, por lo tanto, obtener buenas estadísticas de la mortalidad a que nos hemos referido más arriba, la cual como ha podido apreciarse ofrece una variada sinonimia, según los diferentes países que han mostrado interés por el problema.

II

DIFICULTADES DE LA ACTUAL SINONIMIA

Esta falta de uniformidad en la denominación puede constituir una dificultad de consideración para obtener estadísticas comparables. De aquí que sea menester alcanzar tal denominación uniforme y que ella sea probada por las autoridades rectoras en materia de estadística vital. M. PASCUA, Director adjunto de la División de Estadísticas Sanitarias de la Organización Mundial de la Salud, ha señalado los inconvenientes de tal falta de unidad (5).

Precisamente la O.M.S., a quien acabamos de citar designó oportunamente un Subcomité para que se ocupara de las definiciones de "aborto" y "nacido muerto". Este Subcomité aprobó las definiciones de "nacimiento de niño vivo", de "nacido vivo" y de "defunción fetal" (6). Nos permitiremos transcribir la de esta última: "Es el fallecimiento anterior a la completa expulsión o extracción de su madre de un producto de concepción, independiente de la duración del embarazo la muerte está indicada por el hecho de que después de dicha separación, el feto no respira ni muestra ninguna otra indicación de vida, tal como latidos del corazón, pulsación del cordón umbilical, o movimiento claro de los músculos voluntarios".

En el número de junio de 1950 de la Crónica de la OMS leemos en la página 191: "Los términos de nacido muerto y aborto ya no se usarán en las tablas internacionales".

III

DENOMINACION PROPUESTA

Vemos pues como la mortinatalidad es considerada desde la OMS como mortalidad fetal. Asimismo ya está unánimemente aceptado llamar mortalidad neonatal la que se refiere a los óbitos de

0 a 1 mes. Entonces no resulta más lógico englobar ambos términos en mortalidad feto-neonatal que crear una nueva denominación: mortalidad perinatal o al nacimiento o natal?

Por fundamentales razones de metodología las definiciones en estadística sanitaria deben ser claras, suficientemente significativas de lo que quieren definir y de alcances universales. No reúne estas condiciones la mortalidad feto-natal?

Existen ya demasiado neologismos en sanidad para crear uno más, si mediante términos ya aprobados puede expresarse lo que se desea.

IV

VENTAJAS DERIVADAS DE ESTA DENOMINACION

Además de las ventajas citadas más arriba la denominación mortalidad feto-neonatal ofrece otras; una de ellas es la siguiente: en algunas circunstancias (7) interesa incluir dentro de dicha mortalidad sólo las defunciones de 0 a 7 días, la llamada mortalidad neonatal precoz. También denominada primo-hebdomaria. Usando la denominación que proponemos se diría mortalidad feto-neonatal precoz. Si se emplea mortalidad perinatal o al nacimiento no sería fácil hacer un agregado simple y no muy largo que significara la sola inclusión de las defunciones de la primera semana de vida. Mortalidad feto-neonatal permitiría asimismo, al reemplazar el concepto de "nacido muerto" por el de "defunción fetal", unificar la anarquía de criterios que existe sobre el período de tiempo que debe tener una gestación para que su interrupción sea considerada como un caso de "nacido muerto". Recordemos que este período debe ser para Inglaterra y Gales, 28 semanas, para Bélgica y Suiza 24 semanas, para Checoeslovaquia 26, para Noruega 32, para Dinamarca 29, para Japón 16 semanas; para Francia e Italia no está claramente establecido (8). En los Estados Unidos de Norte América difiere ese período según los Estados (9).

La difusión del concepto de mortalidad feto-neonatal permitirá comparar cifras estadísticas de lugares y países que hasta ahora no han separado uniformemente los fallecimientos en las primeras horas o días de vida, de los nacidos muertos. A veces puede ser por desidia o poca información de los médicos o empleados estadígrafos que prefieren hacer un sólo certificado o acta de "mortinato" en vez de uno de nacimiento y otro de defunción.

Varios son los países que incluyen los muertos en los primeros días de existencia dentro de la mortinatalidad (10)

Estos inconvenientes se obviarían si los mortinatos y los fallecidos en los primeros 30 días se ofrecen sumados bajo la denominación de mortalidad feto infantil.

En países muy evolucionados, con muy baja mortalidad infantil, se ha llegado a expresar que será la mortalidad neonatal conjuntamente con los mortinatos el índice que resultará de mayor interés en el problema demográfico que actualmente se denomina "lucha contra la mortalidad infantil". Y se agrega: "La rapidez del progreso médico requiere que las antiguas medidas estadísticas sean suplantadas por nuevas medidas que proveerán una mejor delineación del continuo problema; definir el problema sanitario es una de las mayores funciones de la estadística vital" (11).

En virtud de todo lo que antecede reafirmamos nuestros anteriores conceptos sobre la necesidad de llegar a una nomenclatura estadística uniforme, de alcances ecuménicos que permita a la investigación científica y a la administración sanitaria obtener éxito en la lucha contra los factores que matan al fruto de la gestación, antes, durante o en seguida del parto. La **mortalidad feto neonatal** estaría constituida por el conjunto de la **mortalidad fetal** y la **mortalidad neonatal**. Esta es concretamente, la denominación que proponemos. Y también que se interese a la OMS, autoridad sanitaria máxima, a fin de que se expida sobre la propiedad y conveniencia de esta denominación.

V

CONCLUSIONES

1º El conocimiento de la llamada **mortalidad al nacimiento o natal o perinatal**, así como las medidas que requiere su control, no podrán alcanzarse con éxito sin una base estadística fidedigna.

2º Contribuirá eficazmente a la exactitud de esta base estadística que la denominación de dicha mortalidad sea uniforme, clara y merezca aprobación por parte de una autoridad rectora en materia de estadística sanitaria.

3º Habiendo sido ya aprobadas las denominaciones **mortalidad fetal y mortalidad neonatal** no se considera de conveniencia crear una nueva, sino englobar ambas en términos **mortalidad feto-neonatal**.

4º La Organización Mundial de la Salud por intermedio de quién corresponda deberá expedirse acerca de la propiedad y conveniencia de la denominación propuesta.

VI

RESUMEN

Vista la imprescindible necesidad de organizar la lucha contra la llamada **mortalidad al nacimiento, natal o perinatal**, urge

la obtención de estadísticas fidedignas que provean una idea exacta de la intensidad del fenómeno, proporciones correlaciones que orienten la investigación científica y la administración sanitaria, así como midan los resultados obtenidos con las medidas llevadas a cabo. La fidelidad y utilidad de las estadísticas se verán aumentadas si se adopta una denominación que defina claramente lo que quiere significar y que tenga alcances universales. Habiendo ya aprobación para mortalidad fetal y mortalidad neonatal se propone englobar ambas en la denominación **mortalidad feto-neonatal**, cuyo uso proporcionará diversas ventajas que no detallan. Se propone que por intermedio de quien corresponda se eleve esta propuesta a la OMS a los efectos que este organismo se expida sobre la conveniencia y propiedad de la denominación propuesta.

CONTRIBUTION AU SUJET "MORTALITÉ A LA NAISSANCE ET MOYENS POUR LA RÉDUIRE

(Résumé)

Etant donné la nécessité d'organiser la lutte contre ce que l'on appelle **mortalité à la naissance, natale ou périnatale**, il est urgent d'obtenir des statistiques fidèles donnant une idée exacte de l'intensité du phénomène, des proportions et corrélations pour orienter l'investigation scientifique et l'administration sanitaire et considérant ainsi les résultats des moyens employés. Les statistiques seront plus fidèles et plus utiles si l'on adopte une dénomination mieux définie et universellement admise.

Les dénominations de **mortalité foetale et mortalité néonatale** étant déjà approuvées, on propose de les réunir tous deux dans la dénomination **mortalité feto-néonatale**, dont l'usage présentera divers avantages qui ne sont pas détaillés. On propose que par la voie compétente l'on soumette cette proposition à la OMS à fin que cet organisme décide s'il convient d'adopter cette dénomination.

CONTRIBUTION TO THE SUBJECT "MORTALITY AT BIRTH AND THE WAYS TO REDUCE IT"

Summary

In view of the imperative need to organize the fight against the so-called **natal or peri-natal mortality or mortality at birth** it is urgent to procure trustworthy statistics that give a clear idea of the intensity of the phenomenon, its proportions, the correlations that orient scientific investigations and sanitary administration as well as measure the results obtained with the action taken. The fidelity and utility of the statistics would be increased if an universal denomination that clearly defines its real meaning is adopted. Because the denominations **fetal mortality and neonatal mortality** are already approved, it is proposed to include both in the denomination **fetal neonatal mortality**, the use of which will provide several advantages that are not detailed. It is suggested that this proposition be submitted through appropriate channels to the W. H. O. for the purpose that this organization makes a determination regarding the convenience and propriety for the proposed nomenclature.

CONTRIBUIÇÃO AO TEMA "MORTALIDADE AO NASCER E MEIOS DE REDUZÍ-LA"

Resumo

Vista a imprescindível necessidade de organizar a luta contra a chamada mortalidade ao nascer, natal ou perinatal, urge a obtenção de estatísticas fidedignas que deem uma idéia exata da intensidade do fenómeno, proporções, correlações que orientem a investigação científica e a administração sanitária, assim como meçam os resultados obtidos com as medidas levadas a cabo. A fidelidade e a utilidade das estatísticas ver-se-ão aumentadas se adotar uma denominação que defina claramente o que quer significar e que tenha alcances universais. Tendo já aprovação para as denominações mortalidade fetal e mortalidade neonatal propõe-se englobar ambas na denominação mortalidade feto-neonatal, cujo uso proporcionará diversas vantagens que não se detalham. Propõe-se que por intermédio de quem corresponda se eleve esta proposta a OMS para efeito de que este organismo se defina sobre a conveniência e propriedade da denominação proposta.

BIBLIOGRAFIA

- 1) BERRUTI J. "La lucha contra la mortalidad materna", tomo IV de su "Producción Científica y Cultural", pág. 509, 1943.
- 2) PFAUNDLER, citado por SAVORGNAN F. "Infant. Mortality of the firstborn and the laster born" International Statistical Conference, setiembre, 1948, Wáshington.
- 3) BAUMGARTNER L., WALLACE H., LANDSBERG E., y PESSIN V. "The Inadequacy of Routine Reporting of Fetal Deaths", A. M. J. of Public Health, 39, 1549, diciembre 1950.
- 4) MENCHACA F. J. "Problemas estadísticos de la mortinatalidad", Revista de la Sociedad de Puericultura de Buenos Aires, 12; 4, enero-junio 1946.
- 5) PASCUA M. Rapport epidemiologique et démographique, 1; 210, 1948.
- 6) CRONICA DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, 4; 187, junio, 1950.
- 7) BAUZA J. Y., INFANTOZZI J. "Mortalidad al nacimiento y medios para combatirla", Bol. del Inst. Int. Am. de Prot. a la Infancia, 25, marzo, 1951.
- 8) ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, Epidemiological And Vital Statistics Report, Nº 10, 1, marzo, 1948.
- 9) PUFFER R. R. Practical Statistics in Health And Medical Work, pág. 9, Edición Mc. Craw- Hill, 1950.
- 10) Boletín 73 "Infant Deaths And Stillbirths in Leading Nations" del "Bureau of Medical Economics Research" de la Asociación Médica Americana, 20 páginas, 1950.
- 11) "Infants Deaths And Stillbirth in Leading Nations", J. A. M. A. Abril 19 de 1950.

Seminario de Trabajo

Seminario de Trabajo

Sobre Administración de Servicios de Protección a la Infancia

dirigido por el

**INSTITUTO INTERNACIONAL AMERICANO DE PROTECCION
A LA INFANCIA**

Montevideo, 15 junio - 9 agosto - 1952.

El Programa de Cooperación Técnica

La Organización de los Estados Americanos está integrada por las veintiuna naciones del continente y es la más antigua organización de naciones, con sesenta y dos años de vida.

Durante el año 1952 está poniendo en ejecución un programa de cooperación técnica, que fué sancionado por el Consejo Interamericano Económico y Social el 31 de enero de este mismo año. Son once proyectos que abarcan diversas actividades. Uno de ellos consiste en la realización de Seminarios de Trabajo sobre Administración de Servicios de Protección a la Infancia, el que será dirigido por el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, en la ciudad de Montevideo, sede del INSTITUTO, en tres años sucesivos.

El Seminario de Trabajo

La primera parte, que será el Seminario de Trabajo (Workshop) propiamente dicho, constará de un curso de ocho semanas, al que vendrán becarios de Cuba, República Dominicana, Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú y Chile. Este año, por gestión especial del INSTITUTO ante la Asistencia Técnica de las Naciones Unidas, por intermedio de UNICEF, concurrirán también doce becarios, dos por cada una de las repúblicas centroamericanas (Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá).

La segunda parte consistirá en el desarrollo de Seminarios similares en los siete países primeramente nombrados. Irá desde Montevideo un Equipo Técnico, el que con el Delegado Técni-

co del INSTITUTO y el becario, llevarán a cabo los cursos. El equipo técnico estará formado por un médico, una visitadora social y una enfermera.

Programa del Seminario de Trabajo

Solemne Inauguración. Agrupación Universitaria. (15 de junio a las 10 horas).

Clase inaugural — Protección Integral de la Infancia. Código y Consejo del Niño del Uruguay: Dr. Roberto Berro (16 de junio).

Primer ciclo. — Protección social de la infancia, bajo la dirección del Dr. Julio A. Bauzá (16-21 junio).

I. — Clase — El Servicio Social. Teórica: Srta. Augusta Schroeder — Práctica: Srta. Adela Freire Muñoz.

II. — La Familia. Estudio del menor. T: Dr. Juan B. Carballa — P. Srta. Ana Aguerrondo

III — Colocación Familiar. Adopción. Legitimación adoptiva. T: Dr. Roberto Berro.

IV. — Delincuencia juvenil desde el punto de vista preventivo. T: Dr. Julio A. Bauzá — P: Dra. Rosa Asconé de Figueroa.

V. — La protección alimentaria de los menores. T: Dr. Alberto Munilla — P. Dra. Eugenia Yannuzzi de Lassabe.

VI. — Valor de la estadística en la protección a la infancia. T y P: Dr. Adolfo Morales.

Cierre del ciclo: MESA REDONDA.

Segundo ciclo. — El Niño y la Escuela, bajo la dirección del profesor Emilio Fournié (23-28 de junio).

VII. — Los preescolares. T: Dr. Carlos M. Barberousse — P: Sra. Carmen García de Sánchez.

VIII. — La escuela y la comunidad. T: Profesor Emilio Verdesio — P: Sra. Aurelia Amaral de Fernández.

IX. — La enseñanza en los establecimientos asistenciales. T: Profesor Carlos Simón — P: Sra. Elina Crottogini de Restuccia.

X. — El cine y la radio en la enseñanza. T: Profesor Emilio Fournié — P: Profesor José Pedro Puig.

XI. — Enseñanza especial de los deficientes físicos y psíquicos. T y P: Sra. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo.

XII. — Higiene escolar. T: Dr. Héctor Mourigan — P: Dr. Antonio L. Borrás y Dr. Carlos M. Barberousse.

Cierre del 2º ciclo: MESA REDONDA.

Tercer ciclo. — Protección Médica de la Infancia, bajo la dirección del Dr. Víctor Escardó y Anaya (30 junio - 5 julio).

XIII. — Profilaxis de las enfermedades infecciosas. T: Dr. Ricardo Cappeletti. — P: Dr. Alberto Bertolini y Dr. Juan J. Leúnda.

XIV. — La Tuberculosis. Su prevención por el B.C.G. T: Dr. Euclides Peluffo — P: Dr. Rubén Gorlero Bacigalupi, Dr. Angel Panizza Blanco y Dr. Julio Lorenzo y Deal.

XV. — Protección del niño reumático. T: Dr. Bolívar Delgado Correa — P: Dr. Dewet Barbatto.

XVI. — Protección del niño prematuro. T: Dr. Alfredo Ramón Guerra — P: Dr. José Obes Polleri.

XVII. — Protección del deficiente físico. T: Dr. Conrado Pelfort — P: Srta. Renée Lusiardo.

XVIII. — Higiene Mental. T: Dra. Amparo Arcaya (Chile) — P: Dr. Julio R. Marcos.

Cierre del tercer ciclo: MESA REDONDA.

Cuarto ciclo. — Legislación de la Infancia, bajo la dirección del Dr. José Pedro Achard (7-12 de julio).

XIX. — Síntesis de la legislación americana. T: Dra. Sofia Alvarez Vignoli de Demicheli.

XX. — El Abandono moral y material del niño. T: Dr. Juan Brito del Pino — P: Dra. María Inés Villanueva.

XXI. — Los Tribunales de Menores. T: Dr. José P. Achard — P: Dr. Juan José Vertiz.

XXII. — Delincuencia juvenil desde el punto de vista correctivo. T: Dr. Evangelista Pérez del Castillo — P: Dr. Gabriel González Danrée.

XXIII. — Investigación de la paternidad. T: Dr. Hugo Gatti — P: Dr. Gilberto Canón.

Tomará parte en este ciclo la Dra. Blanca A. Cassagne (Argentina).

Cierre del cuarto ciclo: MESA REDONDA.

Quinto ciclo. — El trabajo de los menores, bajo la dirección del Dr. José F. Arias (14-19 de julio).

XXIV. — Legislación del trabajo en América. T: Dr. Francisco de Ferrari.

XXV. — Trabajo e instrucción. T: Dr. José F. Arias — P: Ing. José L. Sala.

XXVI. — Aprendizaje y orientación profesional. P: Sr. Julio Klastornick.

XXVII. — Peligros del trabajo en los menores (en la calle, en ambientes inconvenientes e insalubres). T: Dr. León Morelli — P: Dr. Domingo Sarli.

Cierre del quinto ciclo: MESA REDONDA.

Sexto ciclo. — Organismos de protección y asistencia, bajo la dirección del Dr. Walter Piaggio Garzón (21-26 de julio).

XXVIII. — El Consejo del Niño del Uruguay y sus dependencias. T: Dr. Víctor Escardó y Anaya — P: Dr. Mario Rodella.

XXIX. — Instituciones de prevención y asistencia. T: Dr. José A. Praderi — P: Dr. Rito Etchelar y Dr. Alfredo Alambarrí.

XXX. — La colaboración privada. T: Profesor Javier Gomenoro — P: Ing. Donato Gaminara.

XXXI. — Costos de la protección a la infancia. T: Cont: Haydée Mulón.

XXXII. — Centros de Salud Materno-Infantiles. T: Dr. Walter Piaggio Garzón — P: Dr. Juan A. Borrelli.

Cierre del sexto ciclo: MESA REDONDA.

Séptimo ciclo. — El niño rural, bajo la dirección del profesor Alberto Alves (28 de julio - 2 de agosto).

XXXIII. — El ambiente rural y los niños. T: Dr. Juan V. Chiarino y Dr. Flammarion Costa (Brasil).

XXXIV. — Protección sanitaria del niño rural. T: Dr. José Saralegui — P: Dr. H. Jackson Davis.

XXXV. — La educación del niño rural. T: Profesor Alberto Alves — P: Sra. Claudia Tapia de Arboleya.

XXXVI. — Las instituciones públicas y privadas en la protección del niño rural. T: Dr. Flammarion Costa (Brasil). — P: Prof. Oscar J. Maggiolo.

Cierre del séptimo ciclo: MESA REDONDA.

MESA REDONDA DE CLAUSURA (4 de agosto).

La correlación entre la asistencia y la protección; entre los organismos públicos y privados y con los organismos interamericanos e internacionales; Dr. Víctor Escardó y Anaya.

La última semana (4-9 de agosto) será dedicada a tareas de investigación y estudio.

Director General: Dr. Roberto Berro.

Director Ejecutivo: Dr. Víctor Escardó y Anaya.

Dirección de Información y Estudio: Profesor Emilio Fournié.

Sede del Seminario de Trabajo:

Avda. 18 de Julio 1648 - Montevideo (Uruguay)

Dirección Telefónica: INAMPRIN - Montevideo

Conferencias y Congresos

II JORNADAS PEDIATRICAS COLOMBIANAS

Medellín, Colombia, julio de 1952

Para las II Jornadas Pediátricas, la Sociedad de Pediatría de Antioquía ha elaborado un programa científico oficial, dejando un amplio margen para temas libres. Dicho programa es el siguiente:

- 1) Toxicosis.
- 2) Parasitosis intestinales.
- 3) Epidemiología y prevención de la tuberculosis en el niño.
- 4) Servicio social pediátrico del Instituto Colombiano de Seguros Sociales.
- 5) Anomalías congénitas.
- 6) Tema quirúrgico de libre elección.

La Sociedad de Pediatría de Antioquía se ha permitido adjudicar las ponencias de los temas oficiales en la siguiente forma:

- 1) Toxicosis: a cargo de la Cátedra de Pediatría de la Universidad de Antioquía.
- 2) Parasitosis intestinales: a cargo de la Sociedad Colombiana de Pediatría.
- 3) Epidemiología y prevención de la tuberculosis en el niño: a cargo de la Lucha Antituberculosa.
- 4) Servicio social pediátrico del Instituto Colombiano de Seguros Sociales: a cargo de las Cajas Seccionales de Medellín, Bogotá y Pereira.
- 5) Anomalías congénitas: a cargo de la Cátedra de Pediatría de la Universidad de Antioquía.
- 6) Tema quirúrgico de libre elección: acto de la Sociedad Colombiana de Pediatría.

CONGRESO DE EDUCACION PREESCOLAR

México, 11-17 de agosto de 1952.

Del 11 al 17 de agosto de 1952 se reunirá en la ciudad de México la IV Asamblea ordinaria de la Organización Mundial para la Educación Preescolar. Se tratarán los tres puntos siguientes:

- a) ¿Puede la primera educación contribuir a la formación de un mundo mejor?; b) El niño pregunta: "—¿Cómo me pueden

ayudar a ser un hombre?"; c) El papel de la escuela maternal en la vida de los padres y las madres.

VI JORNADA BRASILEÑA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA

Belo Horizonte, Brasil, 21-27 de setiembre de 1952.

Se realizará en Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, del 21 al 27 de setiembre de 1952, la VI Jornada Brasileña de Puericultura y Pediatría. El certamen está prestigiado por el Departamento Nacional del Niño, la Legión Brasileña de Asistencia y de las Sociedades Brasileña y Mineira de Pediatría.

Será patrocinado por los Gobiernos del Estado de Minas Gerais y del Municipio de Belo Horizonte. Presidente: Dr. J. Castilho Junior; Secretario General: Dr. Nelson Jardim.

El temario seleccionado para el congreso es el siguiente:

I — Infancia excepcional; a) oligofrénica; b) neurótica; c) niño problema.

II — Influencia de los factores sociales en la mortalidad infantil.

III — Salmonelosis.

IV — Síndromes convulsivos en la infancia.

V — Enfermedad de Chagas en la infancia.

VI — Temas libres.

Cada Estado y Territorio de la Federación Brasileña estará representado por una Comisión Oficial, a las que se les recomienda que presenten una memoria de las medidas tomadas en cada Estado o Territorio relativa a las recomendaciones de las Jornadas Brasileñas anteriores.

I CONGRESO LATINO-AMERICANO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA Y VIII CONGRESO ARGENTINO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

Buenos Aires, Argentina. 26-31 de octubre, 1952.

Del 26 al 31 de octubre próximo se realizará el I Congreso Latino-Americano de Obstetricia y Ginecología, propiciado por la Federación Latino-Americana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología que coincidirá con la celebración del VIII Congreso Argentino de Obstetricia y Ginecología.

Las tareas de organización de este certamen se encuentran ya adelantadas y se expondrán en él cuatro temas oficiales que

serán los siguientes: A.—OBSTETRICIA: a) **La analgesia y anestesia en obstetricia.** Relator: Dr. Octavio Rodríguez Lima (Río de Janeiro, Brasil) y Dr. Silvestre Luis Sala (Buenos Aires, Argentina). b) **El problema de la prematurez.** Relator: Dr. Lucas M. Machado (Bello Horizonte, Brasil) y Dr. Manuel M. Torres (La Plata, Argentina).

B.—GINECOLOGIA: a) **Insuficiencia ovárica.** Relator: Dr. Eduardo Bunsten (Santiago, Chile) y Dr. Pedro Figueroa Casas (Rosario, Argentina). b) **Carcinoma de la mama.** Relator: Dr. Raúl Leborgne (Montevideo, Uruguay) y Dr. Armando E. Nogués (Buenos Aires, Argentina).

A los efectos de que cada una de las ponencias sea tratada con toda amplitud el C. E. ha decidido, de acuerdo con la C. P. de la F.L.A.S.O.G., que todas las sociedades adheridas a la Federación designen un correlator a cada una de dichas ponencias.

La celebración de este Congreso dará oportunidad para demostrar la importancia que han alcanzado estas disciplinas científicas en la América Latina y servirá especialmente para estrechar aún más las cordiales relaciones médico científicas entre colegas de esta parte del continente.

Libros y Revistas

Dr. José Obes Polleri. — EL PREMATURO. Montevideo, 1952.

Las distintas publicaciones sobre "prematuridad" que ha publicado estos últimos años nuestro eminente colega y amigo Dr. José Obes Polleri, han sido incorporadas hoy en un gran volumen que resume la experiencia extraordinaria del autor, que desde hace años dirige el servicio correspondiente en la "Casa del Niño" de Montevideo. Observador sagaz y al mismo tiempo minucioso y paciente, el Dr. Obes es en América uno de los pediatras con más claros y sólidos conocimientos en el tema de los niños nacidos con un peso inferior —a veces muy inferior— a los 2.500 gramos que es el límite aceptado hoy por casi todas las autoridades médicas, que han prescindido de los conceptos de debilidad congénita y de plazo de concepción.

No data de muchos años la preocupación dominante por el problema de la grave mortalidad perinatal, pero en cambio los estudios realizados y especialmente los adelantos técnicos han conseguido reducir el número de prematuros fallecidos en forma tan considerable, que hoy nos permite afirmar que el descenso de la curva de mortalidad infantil se marca en todos los rubros que la constituyen, no siendo ya excepción aquél de los primeros días del nacimiento, uno de los más rebeldes en abrir paso a los adelantos y esfuerzos de la pediatría.

Demuestra el Dr. Obes que para llegar a este resultado —que puede ser mejorado todavía porque hay muchas fallas materiales evitables que poco a poco serán eliminadas de los servicios de prematuros,— es necesario considerar el problema en todas sus etapas, desde las causas de la prematurez al tratamiento cuidadoso del niño nacido en tan frágiles condiciones, pasando por lo que se llama la crisis del nacimiento en donde se concentran tal vez los factores más importantes que el especialista debe conocer bien para poder vencer en los casos individuales primero y en su lógica proyección social después.

Todos los capítulos del libro están escritos con claridad y precisión revelando que su autor es una autoridad en la difícil materia, pero —llevados por nuestra vieja inclinación a considerar los problemas de la alimentación de los lactantes como la mejor terapéutica— no podemos dejar de destacar las páginas, nutridas de enseñanza práctica, que comprenden el capítulo "Alimentación" con conceptos precisos sobre exigencias calóricas y necesidades globales y particulares de los distintos alimentos, so-

bre la vigilancia cuidadosa y en especial sobre las distintas técnicas en donde se revela la variada experiencia del autor.

No podemos extendernos más; así es que terminamos afirmando que este libro ha de ocupar desde ahora un sitio de honor en el anaquel de consulta diaria del pediatra consciente y estudioso. Esto constituirá el mayor honor para el doctor Obes Polleri, a quien enviamos las felicitaciones más merecidas, más sinceras y afectuosas, y bien conquistadas por cierto.

Roberto Berro

INFANT CARE. — Children's Bureau Publication N° 8. — Federal Security Agency Washington, D.C., 1951.

El cuidado del niño en su primer año es el objeto de este libro, que fué publicado por el Children's Bureau de Washington por primera vez en 1914 y del que han aparecido ocho ediciones sucesivas. De la correspondiente al año 1945 se hizo una traducción al español, junto con los otros dos libros "Prenatal Care" y "The Child from One to Six" que estuvo bajo la dirección del INSTITUTO, con la colaboración de nuestros Delegados Técnicos de todo el continente.

Pero esta nueva edición ha experimentado cambios muy importantes. No sólo ha sido revista por el Comité Pediátrico del Children's Bureau, sino que intervienen en ella pediatras, psicólogos, psiquiatras, nurses, nutricionistas y educadoras. Además de estos técnicos, se ha solicitado la opinión y comentario de muchos padres de familia que han aportado sus consejos y experiencias. El trabajo más importante lo realizó la Sra. Marion L. Faegre, la parte médica la Dra. Alice Chenoweth, interviniendo también el Sr. George Ellison y la Dra. Katharine Bain.

El libro es presentado por Oscar R. Ewing, Administrador de la Federal Security Agency y por Katharine F. Lenroot, Jefe del Children's Bureau, actualmente retirada.

Se trata, pues, de la publicación clásica que todos conocíamos, pero completamente remozada y puesta al día. La finalidad es ayudar a los padres y madres para que cuiden bien a sus hijos y en especial al primero, que es el que más sufre con la inexperience de sus progenitores. Esperamos que muy pronto sea traducida al español, para que pueda ser de provecho para las madres de nuestros países hispanoamericanos.

Víctor Escardó y Anaya

Louzán-Carbonell. PSICOLOGIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE. — Montevideo. 1952.

Una nueva obra de las destacadas profesoras señoras Magda

Louzán de Silva y María Carbonell de Grompone viene a enriquecer nuestra bibliografía científica, con este volumen de 244 páginas sobre un tema tan íntimamente relacionado con la especialidad en que se han destacado las autoras, distinguidas profesoras de Psicopedagogía en los Institutos Normales.

En los trece capítulos del libro se tratan los temas comprendidos en los programas de estudios para magisterio, lo cual justifica que las autoras hagan a veces advertencias a los alumnos. Se refieren a: Evolución histórica de la psicología infantil. Métodos de la psicología infantil. Etapas en el desarrollo infantil. El desenvolvimiento físico. El recién nacido. La infancia. El pensamiento infantil. Dibujo espontáneo. El juego; sus distintas formas. Desarrollo de la conducta moral y social. Adolescencia. Métodos de la psicología infantil. Biotipología. Anormalidades psíquicas en la infancia y en la adolescencia. Apéndice. Biografías escolares.

Aún cuando la finalidad perseguida es dar al alumno una fuente concreta de estudio, que responda a las exigencias del programa —aspecto éste que tanto preocupa al estudiante—, cada tema es ampliamente tratado, sin contar con que al final de cada capítulo hay una extensa y seleccionada bibliografía que puede servir de sugestión y estímulo para quienes desean ampliar el campo de estudio.

Si bien los temas tratados son comunes a los de otras obras similares, la exposición y el contenido del texto denuncia en las autoras que sus afirmaciones son producto del estudio detenido de sujetos a quienes han observado conscientemente, lo cual no es de extrañar sabiendo que ambas autoras tienen a su alcance el material humano que para sus observaciones y la de sus colaboradores les brinda el Laboratorio de Psicopedagogía “Sebastián Morey Otero”, los Liceos y los Institutos Normales, donde estudian, trabajan, investigan, en forma que les permite referirse con frecuencia a su propia experiencia, lo que es de extraordinario valor.

Y al mencionar al Laboratorio de Psicopedagogía no puedo menos que recordar la magnífica revista “Archivos del Laboratorio de Psicopedagogía” donde hay material de alto valor experimental, cuya información se refleja en esta obra.

Leyendo los Capítulos X (Conducta moral y social) y XIII (Anormalidades psíquicas en la infancia y en la adolescencia) pienso que con el material ya acumulado y con la experiencia diaria del Laboratorio de Psicopedagogía, sería fácil a las autoras ofrecer a padres y maestros una obra que tendría gran trascendencia sobre “Higiene Mental del Niño”, adaptada a nuestras costumbres y nuestro ambiente familiar y social.

Como ya lo he dicho otra vez y lo repito ahora intencionalmente, debemos agradecer a las autoras estas obras que vienen a enriquecer nuestra literatura esencialmente docente.

Emilio Fournié

Doctor Carlos Federico Mora. — HIGIENE PSIQUICA DE LA EDAD PRE-ESCOLAR. Guatemala, 1951.

Esta publicación de 422 páginas de texto es uno de los seis "fascículos" —como los designa el autor— de la serie sobre Higiene Psíquica, que se propone publicar abarcando los otros volúmenes lo relacionado con la Eugenesia, con el escolar, con la Higiene sexual, con Psiquiatría, etc. El autor explica en el Prólogo por que prefiere emplear la frase Higiene Psíquica de alcance más amplio que Higiene Mental, aun cuando este término es de uso corriente.

Hace el autor un estudio completo de la cuestión, empezando por el del recién nacido —aun cuando se refiere también a las manifestaciones psíquicas del feto— para llegar a la conclusión de que la higiene psíquica debe empezar desde el preciso momento en que nace el niño.

Con el mismo detalle se refiere al desarrollo intelectual del niño en el primer año de vida, estudiando la conducta, el lenguaje, el juego, la expresión gráfica, etc., dedicando dos capítulos a las manifestaciones de miedo, y dos a la cólera, mal humor, celos, agresividad, etc., Más adelante se refiere a las manifestaciones de sociabilidad en la familia o con extraños, para terminar considerando los problemas nacionales en relación con la Higiene Psíquica, en el medio proletario o en el medio burgués en cuanto se refiere al modo de ser de los padres, a lo relacionado con el concepto que tengan de la educación, y en cuanto a las relaciones que proceden del medio y de sus pobladores.

El autor analiza con lujo de detalles la situación del preescolar en la familia y en el medio social, refiriéndose en particular al niño indio (cuestión sobre la cual el INSTITUTO realizó una encuesta en el año 1933), haciendo observaciones de gran valor para llegar, entre otras, a la conclusión de que el niño que vive en contacto con la naturaleza, robustece su personalidad del mismo modo como hace fuerte su cuerpo. "El indio sabe educar a sus hijos sin haberlo aprendido en ninguna parte. No los martiriza, no los malquiere, ni los abandona. Es bonachón y afectuoso. En el interior de su rancho, la felicidad podría cultivarse aún a despecho de la estrechez y el desaseo. Pero la influencia de la clase no aborígen y el sentimiento de la desigualdad son mata-dores. La modificación de estos dos factores eminentemente noci-

vos, es el problema de Higiene Psíquica más grande que hayamos de resolver en nuestra Patria”.

Más adelante, cuando se refiere al medio de gente acomodada —“burguesa”— destacando con acierto y crudeza, el enorme mal que puede crear al niño la costumbre de confiárselo a una china, ignorante, sucia, grosera y mal hablada. Pero conviene destacar que si lo relativo al indio puede tener en Guatemala carácter nacional, lo relativo a la china es lamentablemente, bastante generalizado en otros países americanos, sobre todo en los del Plata.

En conjunto, este es un libro cuya lectura desde el principio al fin, serviría de provechosa enseñanza a padres y maestros, en particular si después de la lectura, la autocrítica de su propia conducta respecto al niño, llevara a cada uno a realizar verdadera obra de Higiene Psíquica (o si se prefiere el término, de Higiene Mental).

Emilio Fournié

Informaciones

MAS DE 150.000 NIÑOS VICTIMAS DE LA SEQUIA EN BRASIL RECIBEN LECHE DE UNICEF

De 150.000 a 200.000 niños de las zonas afectadas por la sequía en los estados del nordeste del Brasil están recibiendo leche suministrada por el Fondo Internacional de Socorro a la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF). La leche en cuestión se destinaba en un principio a demostraciones de programas de nutrición.

Se ha disminuído la ración individual para que un mayor número pueda beneficiarse, dándose el caso de que en algunos lugares se distribuye la leche a diez veces el número de niños a que estaba previsto y, a pesar de esto, sólo hay la suficiente para los menores de dos años. No es posible llegar a una cifra exacta del número de niños recipientes, pues es necesario adaptarse a la situación según la urgencia del caso.

Las condiciones bajo las cuales se distribuye la leche de UNICEF se describen en varios informes recibidos recientemente de testigos presenciales, entre ellos la Sra. Gertrudis Lutz, de Suiza, Jefe de la Misión de UNICEF en Brasil, y el Dr. Dean Roberts, Consultor de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Sanitaria Panamericana. Ambos han visitado extensamente las zonas afectadas.

La sequía, actualmente en su segundo año, se manifiesta en el interior de los estados norderorientales del Brasil: Piauí, Ceará, Río Grande del Norte, Paraíba, Pernambuco y Bahía. El gobierno suministra alimentos, y obras públicas efectuadas en gran escala proveen el sustento diario, pero para muchos la situación se considera desesperada. Miles ya han emigrado con sus familias a los pueblos y ciudades del litoral, creando de este modo un problema en esta región, pues los recién llegados carecen de viviendas y están sin trabajo.

La ayuda de UNICEF se proporciona a los niños de muy corta edad tanto del litoral como del interior, pero es a favor de estos últimos que se realiza el mayor esfuerzo. Faltando otros alimentos, la leche de UNICEF adquiere una importancia vital.

En el pueblo de Apayarez en Ceará, informó la Sra. Lutz, tan escasa está el agua que a las madres se les exigía que trajesen el equivalente en agua para tener derecho a obtener la leche hi-

dratada de UNICEF. El agua que traían se utilizaba en la distribución del día siguiente.

Este centro, la Leiteira de São Sebastião se administraba por el párroco y su hermana con la ayuda de muchachas del pueblo. Se habían asistido a 400 niños, pero las existencias de leche habían mermado hasta el punto que durante la visita de la Sra. Lutz sólo se podía cuidar un número menor de 100.

En ningún pueblo de São Sebastião había señal de vegetación alguna. En otros la situación era muy parecida. El agua se trae en carreta, a veces desde unos 50 kilómetros de distancia, para la venta, y el precio del agua se convierte a su vez en carga adicional para la población afligida.

En Santa Cruz, estado de Río Grande del Norte, la Sra. Lutz visitó un centro de maternidad que debió haber sido inaugurado en septiembre último. No lo había sido por falta de agua.

La gran esperanza para esas regiones, que periódicamente sufren sequías calamitosas, estriba en represas y proyectos de riego, actualmente en construcción, para la conservación del agua que cae en lluvias torrenciales en otras épocas del año. Se llevan a cabo trabajos de construcción en los estados de Piauí, Ceará, Río Grande del Norte y Paraíba. Estas obras proporcionan medios de vida, reteniendo así en estas zonas a algunas familias.

Otras muchas se han visto forzadas a abandonar sus hogares o morir de hambre y la primera esperanza recae en los pueblos del litoral. Al describir la situación en el más importante de éstos, Recife, la Sra. Lutz informó que está atestado de refugiados viviendo en chozas en condiciones que ponen a todos en peligro. Después de visitar algunas de estas familias, la Sra. Lutz declaró que la miseria allí era tanta como en el interior.

En total, desde 1950, UNICEF ha enviado más de 3.000.000 de kilogramos de leche en polvo. El proyecto original consistía en suministrar la leche durante un largo período de tiempo, con relación a las actividades locales encaminadas a establecer programas permanentes de alimentación infantil. Ya se había hecho un comienzo en tal sentido. Empero, la situación creada por la sequía obligó a una reconsideración del proyecto, pues era evidente de que no se podía retener la leche para el futuro cuando la necesidad inmediata era tan grave. Con tal motivo, la leche se distribuyó en cantidades menores y a mayor número de niños y, además, sólo a criaturas y niños de poca edad. Por ejemplo, una leitería que estaba destinada a cuidar de 40 a 50 niños, actualmente suministra diariamente leche a un número de niños que fluctúa entre 400 y 500.

En vista de que la sequía amenaza continuar durante todo el año 1952, la urgencia persiste pero las existencias de leche se están

agotando rápidamente. Se estima que se le pedirá al Consejo Ejecutivo de UNICEF, en su próxima sesión del 22 de abril, que tome en consideración la necesidad de ayuda adicional.

Pero no todos los informes acerca de la situación son adversos. La Sra. Lutz también informa respecto de la manera en que los suministros de leche y el material de UNICEF se utilizan para mejorar la salud de muchos niños y madres.

"Las campanas no tocan a muerto tan a menudo como antes", fué como el cura informó a la Sra. Lutz acerca de la disminución en la mortalidad infantil. Esta disminución se atribuye en parte a la buena calidad y efectos saludables de la leche suministrada por UNICEF. También las medidas propulsadas por UNICEF como parte integrante de su campaña distribuidora están dando buenos resultados.

Inauguración de asociaciones de madres.

Un aspecto interesante de esta ayuda ha sido la organización de asociaciones de madres para facilitar la distribución de la leche de UNICEF. Las madres así comparten la responsabilidad en cuanto a la distribución equitativa de los suministros de UNICEF, y juntadas por el influjo del amor materno, se muestran especialmente aptas a recibir instrucción en materia de alimentación e higiene infantiles.

Como aliciente adicional, UNICEF en algunos casos provee a estas asociaciones, o "clubs" de máquinas de coser que se utilizan para la confección de ropa infantil y artículos de maternidad. Algunos de los centros también han recibido de UNICEF refrigeradoras de petróleo. Los gastos de estos "clubs" se cubren por medio de pequeñas cuotas contribuidas por los miembros y con el producto de la venta a los campesinos vecinos de los receptáculos de leche vacíos, un negocio que no por ser inesperado deja de ser provechoso.

Las asociaciones de madres se organizan en conexión con los centros de maternidad y cuidado infantil. Según los informes llegados a UNICEF, "la construcción de estos centros se lleva a efecto en todas partes". El Fondo Internacional asiste en la provisión de artículos esenciales: balanzas, esterilizadores, instrumentos, refrigeradoras (para guardar vacunas y otros efectos), e instrumental de obstetricia.

Cursos de adiestramiento.

Junto con el establecimiento de estos centros se lleva a cabo el adiestramiento del personal, para el cual UNICEF también proporciona ayuda financiera. Se adiestran dos clases de personal:

puericultoras (para el cuidado de niños) y auxiliares de parteras. Un aspecto interesante de este adiestramiento señalado por UNICEF consiste en que las muchachas son seleccionadas por los centros de cada pueblo y que generalmente, al completar satisfactoriamente el curso, tienen asegurados puestos asalariados. Los cursos son de tres y de cuatro meses.

Hasta qué punto se necesita personal de esta clase, aun de tan limitada instrucción, puede apreciarse, según demuestran los informes de UNICEF, por el siguiente dato estadístico: las tres cuartas partes de los distritos en estos estados norentales carecen por completo de médicos. En consecuencia, las madres no tienen sino el auxilio de parteras, generalmente sin instrucción alguna. Se estima que las auxiliares de parteras nuevamente adiestradas, bajo la superintendencia de los centros de maternidad, jugarán un papel importante. Asimismo, las puericultoras asumirán la responsabilidad de enseñar los principios básicos del cuidado de niños. Ya han sido adiestradas más de 200 de ambas categorías.

El primero de estos cursos ya se había completado al llegar la Sra. Lutz, y así se encontró con un crecido número de alumnas en plena labor en los centros por ella visitados. En su informe hizo saber que UNICEF, o FISI, como se le conoce en Brasil (Fondo Internacional de Socorro a la Infancia) era calurosamente elogiado. Todas las graduadas vestían uniforme con la insignia de FISI.

A todas las auxiliares de parteras, al graduarse, se les entregaron equipos de obstetricia de UNICEF, un compacto juego de instrumentos y efectos útiles para facilitar un parto normal. Cada equipo iba acompañado del siguiente precepto: Este equipo para partos ha sido comprado por UNICEF con dinero donado por los pueblos del mundo. Se le da a usted para ayudarla en su labor de partera. UNICEF espera que así usted podrá cuidar solícitamente a las madres de su comunidad y a los recién nacidos.

El efecto producido por la ayuda de UNICEF en estos estados norentales es muy superior a lo que se esperaba. La labor positiva: criaturas debiluchas y faltas de vida, vuelven a levantar las cabezas, crecen, sonríen y se desarrollan, gracias a la leche de UNICEF. Dondequiera que se pronuncie el nombre de FISI, provoca reacciones de aprecio, comprensión y amistad en todas las clases de la población.

Antecedentes: El Brasil es uno de los 19 países latinoamericanos que actualmente reciben ayuda de UNICEF. De un total de \$ 5.400,000 para toda la América Latina, ha sido asignada al Brasil la suma de \$ 1.050,000.

La ayuda del Fondo al Brasil se limita a los estados nort-orientales —Alagoas, Bahía, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Río Grande del Norte y Sergipe— donde el promedio de rentas individuales es bajo. La mortalidad infantil en dichos estados generalmente se estima como un 50 por ciento más elevado que en las regiones prósperas del país, con un total de 400 defunciones infantiles por cada 1000 nacimientos. (En los Estados Unidos y otros países la proporción es inferior a 50 defunciones por cada mil nacimientos).

Con la finalidad de aminorar esta crecida pérdida de vidas infantiles y de mejorar las condiciones de salubridad, el gobierno se está esforzando por ampliar los servicios en toda la región. UNICEF ha asignado la suma de \$ 1.050,000, de la cual \$ 462.000 se utilizan directamente para la ampliación de los servicios de salubridad infantil y maternidad. (De esta suma, \$ 360.000 se destinan a materiales y equipos para los centros; \$ 54,000 para adiestramiento; \$ 20,000 para instrucción sanitaria; \$ 28,000 para la inmunización contra la tos ferina y difteria).

Además, se han gastado \$ 353,000 para la alimentación infantil, mayormente en leche deshidratada. La asignación brasileña también comprende \$ 235.000 para material de pasteurización destinada a plantas de leche pasteurizada en João Pessoa (Paraíba) y Fortaleza (Ceará).

En todos los casos el gobierno nacional o el estatal contribuye de sus propios recursos una suma igual a la sufragada por UNICEF. Además de esto, el gobierno brasileño ha contribuido anteriormente al Fondo la suma de \$ 178,000 para actividades fuera del Brasil y se asigna una contribución adicional en el presupuesto nacional del año fiscal en curso.

296.000 NIÑOS Y MADRES CENTROAMERICANOS BENEFICIANSE DE PROGRAMAS DE NUTRICION DE UNICEF

Naciones Unidas, N. Y. En siete países centroamericanos cuyos gobiernos informaron hace tres años que la nutrición deficiente entre los niños estaba muy generalizada, más de un cuarto millón de criaturas reciben hoy en día una comida suplementaria diaria con la ayuda del Fondo Internacional de Socorro a la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF).

Según un informe recientemente dado a la publicidad por UNICEF unos 16,000 niños de dichos países, antes de que la ayuda de UNICEF comenzara, recibían desayuno escolar o alguna otra clase de alimentación con el fin de compensar la insuficiencia vita-

mínica de las comidas servidas en casa. Durante el mes en curso, unos 296,000 niños y madres —más de dieciocho veces el número anteriormente asistido— se benefician de los programas de nutrición establecidos con la ayuda de UNICEF por los gobiernos, escuelas, centros infantiles y agrupaciones de asistencia pública.

Los siete gobiernos centroamericanos —Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras Británica, Nicaragua y Panamá— gastan hoy día una suma diez veces superior a la que gastaban anteriormente por concepto de programas de alimentación infantil. En 1949, antes de que comenzara la ayuda de UNICEF, estos gobiernos desembolsaban 52,500 dólares para dichos proyectos. Desde mediados de 1950, fecha en que se iniciaron los programas ayudados por UNICEF, a septiembre de 1951, dichos gobiernos contribuyeron 536,480 dólares para igualar el costo de los suministros de UNICEF consumidos en ese lapso.

Los programas se establecieron a pesar de obstáculos, tales como inundaciones, terremotos, erupciones volcánicas, cambios de gobiernos, la falta de personal especializado en la asistencia infantil y la escasez de medios para transportar y distribuir la leche en polvo, margarina, cápsulas de aceite de hígado de bacalao y otros suministros de UNICEF.

Los siete países, con las asignaciones de fondos de UNICEF, y el número de beneficiarios, en marzo de 1952, se detallan a continuación:

	UNICEF Asignaciones	Niños y madres
Costa Rica	\$ 94.000	106.000
El Salvador	" 97.000	40.000
Guatemala	" 60.000	40.000
Honduras	" 42.000	50.000
Honduras Británica	" 28.000	5.000
Nicaragua	" 45.000	40.000
Panamá	" 83.000	15.000
	<hr/> \$ 449.000	<hr/> 296.000

La mayor parte de los convenios entre UNICEF y los gobiernos individuales se suscribieron en los primeros meses de 1950; las provisiones llegaron unos tres meses después. El primer programa ya estaba en marcha en El Salvador en abril de 1950 y los otros siguieron dentro de pocos meses salvo en Panamá, don-

de el convenio fué suscrito en junio de 1951 y el programa se inició en agosto de 1951.

Los programas asistidos por UNICEF fueron desarrollados en cooperación estrecha con cierto número de organismos internacionales también activos en esa región, entre los cuales se encuentran la Organización Mundial de la Salud y su oficina regional para las Américas, la Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Instituto de Nutrición para Centro América y Panamá, la Administración de las Naciones Unidas para la Asistencia Técnica y otras organizaciones extra-gubernamentales.

Se obtienen cinco conclusiones de los programas centroamericanos:

1) La preparación necesaria para planes de largo alcance y la creación de servicios permanentes de nutrición en Centro América ya se han llevado a cabo.

2) El valor inmediato de la alimentación suplementaria ya ha sido notado por los maestros, los padres, el personal de asistencia pública, funcionarios de salubridad y las más altas autoridades. Se han visto los resultados provechosos no sólo en los escolares que se muestran más aptos para sus clases, y que asisten con mayor regularidad, sino también en las criaturas y en los niños preescolares, así como en las futuras madres y madres lactantes que igualmente han recibido la alimentación suplementaria.

3) La alimentación suplementaria ha alcanzado hasta ahora al 8 % de la población infantil de la región. Todavía existen graves enfermedades causadas por nutrición defectuosa, pero "hay todos los motivos por creer que la condición alimenticia de Centro América mejorará constantemente en el futuro".

4) Los programas de alimentación han "servido de instrumento para fijar la atención en las necesidades generales de los niños y de las futuras madres y madres lactantes, y, a la vez, han atraído y reunido a muchas agrupaciones interesadas en estos problemas, tanto públicas como privadas".

Los programas efectuados con la ayuda de UNICEF han "demostrado cual es la clave para estimular los servicios sociales y de salubridad en países donde tales actividades se encuentran todavía en período de iniciación, ...según las palabras del Ministro de Salubridad de uno de estos países, comentando la reacción múltiple estimulada por los programas asistidos por UNICEF, es sorprendente lo que puede hacer un vaso de leche".

5) Como resultado de los programas de nutrición, el nombre de las Naciones Unidas se ha asociado con la labor a favor de la infancia en las mentes de cientos de miles de centroamericanos.

El informe también incluye un análisis de los programas de cada país junto con las condiciones de nutrición reinantes en cada uno de ellos antes de comenzar la ayuda de UNICEF, detalles sobre el funcionamiento de los programas, y planes para el futuro.

DIA DE LA SALUD DEL NIÑO. Washington. — El Presidente Truman felicitó a la Oficina del Niño con motivo del 40 aniversario saludando especialmente al Administrador Oscar E. Ewing de la Oficina de Seguridad Federal. Dijo Mr. Truman: "La era atómica trajo nuevos problemas para la crianza de nuestros niños, y nuevas preocupaciones para la Oficina del Niño. Sé que contribuirá con su aporte para lograr que sea ésta una era de paz y felicidad".

En la misma semana, el señor Truman dictó la proclama del Día de la Salud del Niño de 1952, que es la siguiente:

"Considerando que el Congreso, por una resolución conjunta de mayo 18 de 1928 (45 Stat. 617) autorizaba y solicitaba al Presidente de los Estados Unidos para dictar anualmente una proclama decretando el 19 de mayo como el Día de la Salud del Niño; y

"Considerando que la promoción de condiciones que logran la salud de los niños de la Nación debe ser de vital interés para todos los americanos; y

"Considerando que es conveniente fijar un día cada año para tratar en forma especial los medios para mejorar la salud y protección de nuestros niños:

DESPUES DE ESTO, POR ESO, YO, HARRY S. TRUMAN, Presidente de los Estados Unidos de América, decreto por la presente el primer día de mayo de 1952, como el Día de la Salud del Niño; e invito a todas las instituciones y organizaciones interesadas en el bienestar infantil, para ponerse de acuerdo y celebrar ese día las conquistas obtenidas en el campo de la salud infantil en los años ya idos, y considerar qué programas para la protección y desarrollo de la salud de la generación actual pueden desenvolverse en el futuro".

SEMINARIO INTERAMERICANO DE EDUCACION VOCACIONAL. Maryland, 2 de agosto al 6 de setiembre de 1952. — La Organización de los Estados Americanos, en colaboración con la Oficina Internacional del Trabajo y la Universidad de Maryland,

celebrará del 2 de agosto al 6 de setiembre venideros, un importante Seminario Interamericano de Educación Vocacional. Esta reunión se abocará al estudio de los problemas urgentes que contempla el continente en el campo de la educación y marcará la pauta que deba seguirse en América en materias vocacionales.

Las tareas preparatorias del seminario se adelantan activamente por parte de la División de Educación de la Unión Panamericana con el asesoramiento de numerosas entidades norteamericanas especializadas en la rama de la educación vocacional, entre las que figuran las siguientes: el Instituto de Asuntos Interamericanos, la Oficina de Educación, el Departamento de Trabajo, y la Asociación Nacional de Educación, de los Estados Unidos de América.

Dada la variedad y complejidad de los problemas a que tiene que hacer frente la educación vocacional en América, los organizadores del Seminario han elaborado un temario muy completo que los examine exhaustivamente y que permita su solución sobre bases prácticas y permanentes. La agenda mencionada se divide en cinco capítulos principales, a saber: El radio de acción de la educación vocacional. Cooperación interamericana. Educación agrícola. Educación industrial. Educación administrativa, comercial y educación doméstica-hogar.

Es indudable que los programas que apruebe la reunión de agosto cambiarán sustancialmente el panorama que presenta actualmente la educación vocacional en los países americanos, razón que mueve a la Unión Panamericana a invitar a todas las naciones del continente que presten su colaboración al Seminario. Con este fin, el Dr. Fernando Romero de la División Educación de la mencionada entidad, emprendió un extenso recorrido por América Latina intercambiando ideas con las autoridades y entidades competentes e informándoles de los trabajos que se adelantan.

La educación vocacional comprende la preparación práctica en agropecuaria, industrias, administración, comercio y carreras menores. Por la amplitud de su esfera de acción y por la escasez de personal idóneo que existe en este tipo de profesiones, las naciones del continente vienen considerando seriamente las posibilidades que ofrece ese tipo de educación para el mejoramiento de la calidad del trabajo nacional y para atender las necesidades profesionales de los grandes núcleos de sus poblaciones.

El Seminario Interamericano de Educación Vocacional constituye la cuarta reunión de carácter educativo celebrada en América bajo los auspicios de la OEA. Las anteriores, realizadas en Caracas, Río de Janeiro y Montevideo, relacionadas con el analfabe-

tismo y la educación primaria, fueron patrocinadas también por la UNESCO y por los Gobiernos de Venezuela, Brasil y Uruguay, respectivamente.

LA POLIOMIELITIS SEÑALA DESCENSOS EN VARIOS PAISES. 1951. — La Organización Mundial de la Salud acaba de publicar un trabajo sobre la incidencia mundial de la poliomielitis durante el año 1951, que señala una disminución considerable de esta enfermedad en varios países.

En los Estados Unidos de América, por ejemplo, los casos de poliomielitis notificados fueron el 14 % menos que en 1950 y 32 % menos que en 1949. En Europa, la situación mejoró en 1950, excepto en Italia, Noruega, Holanda y Suiza, donde el número de notificaciones fué relativamente alto comparado con años anteriores. En el Reino Unido se registró mejoría en comparación con los graves brotes de 1947, 1949 y 1950, y también en Israel la situación fué más favorable que en 1950, año de alta incidencia.

Comunica por otra parte, la misma Organización Mundial de la Salud, que en Australia y en el Congo Belga la situación fué decididamente más grave, y que se produjo asimismo una agravación, aun cuando menos marcada en Canadá, México y Japón. En Angola (Africa Occidental Portuguesa) se registró, por primera vez en un cuarto de siglo, un número bastante considerable de casos.

La OMS publica un estudio anual con la advertencia acostumbrada sobre las lagunas e inexactitudes naturales en trabajos de esta índole: el número de casos notificados es inferior al número de casos que ocurren; la comparación de estadísticas resulta difícil, debido a las diferentes medidas legislativas y administrativas de los diversos países, y aun en diferentes regiones del mismo país, respecto a la notificación y registro de casos. Las diferencias entre la población rural y la urbana, normas de vida, distribución por edades, razas, etc., son también un factor de incertidumbre importante y es de notar, por último que en vastos territorios de todos los continentes, incluso Europa, se carece por completo de información estadística.

Dos notas importantes contiene el estudio de la OMS. La primera se refiere a la "omnipresencia de los virus de la poliomielitis" y se hace hincapié en el hecho de que se sabe ahora que esos virus existen en todos los países. Durante mucho tiempo se creyó que la poliomielitis era enfermedad principalmente de países templados y fríos, rara en los climas cálidos y desconocida en los trópicos. Así, por ejemplo, aunque durante muchos años se ha considerado al Japón libre de grandes epidemias de polio, en el

período de 21 años comprendido entre 1923 y 1943, la tasa anual de mortalidad por poliomiélitis fué de 7.6 por 100.000 habitantes, contra 8.9 en los Estados Unidos de América. La nota contiene estas conclusiones: 1) Las estadísticas de polio sólo pueden servir como guía para estudios más profundos y 2) los virus de polio están diseminados por todos los pueblos del mundo, con una densidad que probablemente varía de modo considerable según la cepa, lugar, estación, etc.

Canje - Echange - Exchange

Solicitamos en canje el envío de libros, folletos, revistas, estadísticas, etc., etc.; en particular aquellos que contengan leyes, decretos, estatutos, o que traten los problemas del niño en sus aspectos de higiene, asistencia, médico, social, de enseñanza, etc.

Nous prions de nous envoyer en échange des livres, brochures, revues, statistiques, etc., en particulier ceux contenant des lois, décrets, statuts, ou s'occupant des problèmes de l'enfant sous ses aspects hygiéniques, d'assistance, médicaux, sociaux, d'enseignement, etc.

In exchange we request the remittance of books, pamphlets, magazines, etc., particularly those containing statistics, laws, constitutions and regulations treating the child problem from its different aspects of hygiene, protection, education, medical, social, etc.

BOLETIN

DEL

Instituto Internacional Americano

DE

Protección a la Infancia

PUBLICACION TRIMESTRAL

Avda. 18 de Julio N.º 1648 — Montevideo (Uruguay)

PRECIO DE SUSCRIPCION

En el Uruguay

Valor del tomo (4 números)	\$	3.00
» » número suelto	»	0.75

En los demás países

Valor del tomo (4 números)	dólares	2.00
» » número suelto	»	0.50

PRIX D'ABONNEMENT

A l'Uruguay

Prix du volume (4 numéros)	\$	3.00
» d'un numéro	»	0.75

Dans les autres pays

Prix du volume (4 numéros)	dollars	2.00
» d'un numéro	»	0.50

SUBSCRIPTION PRICES

In Uruguay

One volume (four numbers)	\$	3.00
Single number	»	0.75

In other countries

One volume (four numbers)	dollars	2.00
Single number	»	0.50

AGENTES AMERICANOS

PALACIO DEL LIBRO. Buenos Aires, Calle Maipú, 49.
 LIVRARIA ODEON. Rio de Janeiro, Avenida Rio Branco, 157.
 CENTRAL DE PUBLICACIONES. Santiago, Chile, Catedral 1417.
 GOUBAUD y Cía. Ltda. (Sucesor), Guatemala C. A.
 LIBRERIA Y PAPELERIA INTERNACIONAL. Asunción, calle Palma 78.
 LIBRERIA PERUANA. Lima, Filipinas, 546.
 EDITORIAL GONZALEZ PORTO. Caracas, Santa Capilla a Mijares, Edificio San Mauricio.